
LANE MEDICAL LIBRARY STANFORD

Über die
Medizin Thomas Sydenhams
1624—1689.

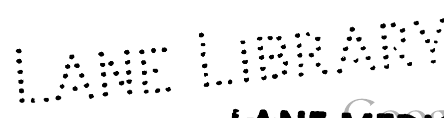
Ein Beitrag zur Geschichte der Heilkunde.

Inaugural-Dissertation
zur
Erlangung der Doktorwürde
vorgelegt der
Hohen medizinischen Fakultät der Universität Zürich
von

Heinrich Andrae, cand. med.
aus Colberg in Pommern.

(Zum Druck genehmigt auf Antrag von Herrn Prof. Dr. Ribbert.)

Leipzig.
Kommissions-Verlag der Buchhandlung Gustav Fock,
Gesellschaft m. beschr. Haftung.
1900.



Dem Andenken meiner Mutter gewidmet!



Ἰητρικῇ δὲ πάντα πάλαι ὑπάρχει, καὶ ἀρχὴ καὶ ὁδὸς εὑρημένη, καθ' ἣν καὶ τὰ εὑρημένα πολλά τε καὶ καλῶς ἔχοντα εὕρηται ἐν πολλῷ χρόνῳ, καὶ τὰ λοιπὰ εὑρηθήσεται, ἤν τις ἱκανός τε ἐὼν καὶ τὰ εὑρημένα εἰδώς, ἐκ τουτέων ὁρμώμενος ζητέῃ. Ὅστις δὲ ταῦτα ἀποβαλὼν καὶ ἀποδοκιμάσας πάντα ἑτέρῃ ὁδῷ καὶ ἑτέρῳ σχήματι ἐπιχειρέει ζητέειν, καὶ φήσει τι εὑρηκέναι, ἐξηπάτηται καὶ ἐξαπατᾶται, ἀδύνατον γάρ.

Ἱπποκράτης, περὶ ἀρχαίης ἰητρικῆς.

Der Rückblick in die Vergangenheit ist für Jeden Bedürfnis, dessen Betrachtung der Gegenwart eine denkende ist. — So vermag auch der Arzt den Wert und das Wesen der jetzigen Situation des technischen Wissens und Handelns nicht zu fassen, wenn sein Studium nicht zurückgreift zu den Bewegungen, in deren Resultaten der heutige Standpunkt unserer Wissenschaft und Kunst sein Fundament hat.

C. A. Wunderlich.

„Das Leben ist kurz, die Kunst ist lang, der rechte Augenblick ist bald enteilt, der Versuch ist trügerisch, das Urteil ist schwierig."
Hippokrates, Aphorismen.

Reformierende und Altes umstürzende Gedanken scheinen auf den ersten Blick völlig fremdartig und unvermittelt in die Welt zu treten. Und doch finden wir sie bei historischer Betrachtung von dem allumfassenden Kausalitätsgesetze nicht ausgenommen, das auch auf dem Gebiete des Geistes Glied an Glied zu einer die Jahrhunderte verbindenden Kette reiht. So hält denn die Meinung, dass die Grundgedanken irgend eines, sei es auch noch so bedeutenden Reformators, ein vollständig Neues seinen, einer unbefangenen Prüfung nicht stand.

Zum Beweise dieses Satzes kann man den bereits ein halbes Jahrtausend vor Christus bestehenden Buddhismus, in noch höherem Grade das Wirken der Essener oder die ihr ungefähr gleichzeitige jüdisch-alexandrinische Philosophie wählen. Wir wählen ein Gebiet, das uns näher liegt, nicht ein religiöses, aber ein ebenso menschliches, — weil es den ganzen Menschen in sich fasst, das Gebiet der Heilkunde. Und zwar wollen wir auf diesem Gebiete das medizinische Glaubensbekenntnis, die pathologischen und therapeutischen Grundsätze des hervorragendsten Vertreters der alten englischen Medizin, des englischen Hippokrates, wie man ihn genannt hat, „Thomas Sydenhams", darzulegen versuchen. Der eben erwähnte Beiname, des „englischen Hippokrates", führt uns zurück zu unserer einleitenden Bemerkung, dass auch auf geistigem Gebiete das Kausalitätsgesetz unumschränkt herrscht. Und dennoch ist Persönlichkeit und

Wirken Thomas Sydenhams, mit den meisten seiner medizinischen Zeitgenossen verglichen, vorbehaltlich der durch obige Betrachtungen gegebenen Einschränkungen beinahe als ein novum zu bezeichnen.

Zu Sydenhams Zeiten herrschten fast unumschränkt zwei Schulen, die iatrochemische (chemiatrische) und die iatromechanische (iatrophysische). Ausserdem gab es die mystische Schule. Die rein mystisch-alchymistische Seite der Medizin des Paracelsus von Einsiedeln, welche namentlich bei seinen nächsten Nachfolgern, die seine spagirische Medizin betrieben, zu üppiger Blüte gedieh, hatte unter religiösem Einflusse sich auch nach England verbreitet und erfuhr hier durch Robert Fludd, einen zu Anfang des siebzehnten Jahrhunderts lebenden Londoner Arzt, grosse Weiterentwickelung in theosophischem Sinne. Nach Fludd sind alle Krankheiten eine Folge der Sünde und werden zunächst durch vier gefallene Engel hervorgerufen, die an den vier Weltecken ihren Sitz haben; gegen einen jeden derselben streitet nach Kräften einer der guten Engel, doch ohne Erfolg; die Krankheiten wüten und die Hilfe des Arztes wird erforderlich. Die Heilung muss daher durch Gebete und Beschwörung der Geister (Exorcismus) erfolgen. Mit Luther schrieb die protestantische Kirche, orthodox geworden wie ihre Mutterkirche, die meisten Krankheiten dem Teufel zu und trat mit grosser Erbitterung gegen diejenigen Ärzte auf, die diesem Standpunkt nicht huldigten.

„Der ganze Standpunkt der neuen Kirche war damit gegeben, die Hexenscheiterhaufen flammten gleich hoch in protestantischen und in katholischen Ländern, der Glanz des Exorcismus wurde gewahrt, und die Geistlichen waren auch fernerhin selbstberufene Ärzte.“ (Petersen.) Im dänischen Kirchenritual von 1685 finden sich

ausführliche Regeln, wie der Exorcismus bei Kranken auszuführen . . . . Das war vier Jahre vor dem Tode Thomas Sydenhams!

Neben diesen unerfreulichen Erscheinungen finden sich allerdings auch andere erfreuliche und sogar die Zukunft der Heilkunde bestimmende.

Hier sind zu nennen: Harveys Entdeckung des Kreislaufes (1628), dann die Ergänzungen der Harveyschen Lehre durch Auffindung des ductus thoracicus, wodurch die alte Irrlehre Galens, dass das Blut in der Leber bereitet werde, endgültig gestürzt wurde. Vorhergegangen war schon die Entdeckung der Chylusgefässe durch Gaspare Aselli (1581—1626), Professor zu Pavia. Zu ihrer vollen Bedeutung wurde die Entdeckung Asellis durch die obenerwähnte des ductus thoracicus, seitens Jean Pecquets aus Dieppe, (1622—1674) erhoben.

Gleichzeitig fand Joh. van Horne unabhängig von Pecquet den Milchbrustgang beim Menschen und beschrieb ihn. Doch fanden diese Entdeckungen durchaus nicht allgemeine Anerkennung. Harvey selbst hielt hartnäckig an der Resorption des Chylus durch die Venen des Gekröses und somit an der Blutbereitung in der Leber fest. Schliesslich wurden auch die Lymphgefässe von dem Schweden Olaus Rudbeck (1630—1702) im Jahre 1651 entdeckt. Endlich wurde der Harveyschen Entdeckung durch die mikroskopische Beobachtung des Kreislaufes der Schlussstein zugefügt. Malpighi beobachtete 1661, vier Jahre vor Harveys Tode, den kapillaren Kreislauf unter dem Mikroskop und fand 1665 die Blutkörperchen.

Anatomie und Physiologie nahmen durch Harveys physiologische Entdeckung einen grossen Aufschwung, doch fällt letzterer hauptsächlich in eine spätere Periode als die Thomas Sydenhams. In England wurde erst 1694

nach dem Muster von Leyden eine anatomische Anstalt durch Archibald Pitcairn gegründet, an welcher Splanchnologie in 18, der Rest in 10 Tagen demonstriert wurde. In Wien verfertigte Lorenz Wolfstriegel, „der erste von den dortigen Professoren, welcher den Namen eines Anatomen verdient" (Hyrtl), im Jahre 1658 das erste Skelett. Ganz ähnlich sah es auf den anderen deutschen Universitäten aus.

In Würzburg musste ein Arzt, namens Becher, 1661 vor der fanatischen Volksmenge flüchten, weil er eine weibliche Leiche zergliedert hatte. (Kölliker, Geschichte der med. Fak. Würzbg. S. 11.)

Die zum Teil hervorragende Entwickelung der Anatomie und Physiologie in den Niederlanden, die sich besonders an die Namen Reinier de Graaf aus Schoonhoven (1641—1643), (Graafsche Follikel), Anton Nuck aus Harderwyk (1650—1692), Philipp Verheyen aus Werrebroeck (1648—1710), van Leeuwenhoek aus Delft (1632—1723) und Joh. Swammerdam aus Amsterdam (1637—1680), in Frankreich Riolan, Pierre Dionis († 1718) und Raymond Vieussens (1641—1717) knüpft, können hier nur eben erwähnt werden.

Durch die gewaltigen Entdeckungen Keplers, Galileis und Newtons hatte die Physiologie mächtigen Aufschwung erfahren und sich als selbständige Wissenschaft von der Anatomie abgezweigt. Diese Entdeckungen hatten zusammen mit der Harveyschen die physikalischen Vorstellungen in den Vordergrund gestellt und führten zur Entstehung der iatrophysischen (mathematischen) Schule. Andererseits hatte seit der Mitte des 16. Jahrhunderts auch die Chemie bedeutsame Fortschritte und auch Proselyten gemacht, d. i. die iatrochemische Schule. Doch leugneten weder die Iatrochemiker die Möglichkeit physikalischer Erklärungen, noch verhielten sich

die Physiker chemischen Erklärungen gegenüber ablehnend.

Der Einfluss philosophischer Systeme, wie Bacos, ist nicht zu verkennen. So herrschten in England, dem Mutterlande Harveys, namentlich physiatrische Schulen.

Die verschiedene Auffassung beider Schulen zeigt sich besonders in der Lehre von der Verdauung, Blutbereitung und Atmung.

Die Physiker schildern den Akt als wesentlich mechanisch (trituratio), die Chemiker als eine Art fermentatio, worunter sie indes die molekulare Bewegung der Materie überhaupt verstehen, welche im Magen und Darmkanal durch chemische Agentien (Speichel, pankareatischer Saft und Galle) hervorgerufen werde. Auch Ernährung, Absonderung, Atmung und Kreislauf bildeten einen Gegenstand der Kontroverse. Wir können hier auf diesen Gegenstand nicht eingehen.

Hauptvertreter der chemischen Schule zu Sydenhams Zeit war Sylvius (Franz de le Boë 1614—1672), der übrigens als Reformator der Medizin mit Hilfe von Anatomie und Physiologie ein bleibendes Verdienst hat.

So finden wir am Anfange des 17. Jahrhunderts in England überall eine Gährung auf medizinischem Gebiete, teils ein Aufbauen auf exakten Vorstellungen, zumeist aber ein Befangensein in mystischen Anschauungen.

Die Reaktion, gegen die sich mehr und mehr in scholastischen Spitzfindigkeiten verlierenden Schulen, konnte nicht ausbleiben. Dass sie von England ausging, ist aus den allgemeinen Zeitverhältnissen der Entwickelung der englischen Philosophie (Baco und Locke) und aus der kühl objektiven Stammesart der Engländer zu erklären.

Wenn wir einen kurzen Blick auf die Bacosche Philosophie werfen, so wirkt wohlthuend die Energie und

Frische alles Unternehmens, die enge Verbindung der Wissenschaft mit dem Leben. Baco tritt zu Anfang des 17. Jahrhunderts mit seinem Novum Organum (a new method of employing the reasoning faculties in the pursuit of truth) hervor. Er erklärt, zwei Räuber aus dem Reiche der Wissenschaft vertreiben zu wollen, die unfruchtbare Scholastik und die blinde Erfahrung. Den dritten Räuber, die Mystik, kann er als Kind der mystischen Renaissance noch nicht als solchen erkennen. Fleissige Beobachtung, wohlbegründete Schlussfolgerungen, nützliche Entdeckungen will er an die Stelle der beiden Räuber setzen. Das Mittel dazu bildet die Erfahrung, die Methode ist die Induktion. Daher entwickelt er kein abgeschlossenes System, sondern überlässt den Ausbau seiner Arbeit der Zukunft. „Es gehört notwendig zu einer Gedankenrichtung, dass sie den Abschluss nicht sucht und nicht will. Genug, dass ich die notwendigen Ziele bezeichne, den richtigen Weg angebe, selbst einen Teil dieses Weges zurücklege, Schwierigkeiten forträume und Hilfsmittel ersinne. Das Übrige überlasse ich den kommenden Generationen. Auf dieser Bahn des Fortschritts bildet jeder Punkt ein Ziel, und nach dem letzten Ziele als dem Abschluss aller Arbeit können nur die suchen und fragen, die in dem grossen Weltlauf menschlicher Kräfte nicht mitstreben." Baco sucht den menschlichen Geist zu planmässigem Auffinden anzuregen. Das „novum organum" ist eine „ratio inveniendi", das Ziel der „Forschung ist die Beherrschung der Dinge", „scientia est potentia". Eine einfache „descriptio naturae" genügt nicht, sie muss sich zu einer „interpretatio naturae" entwickeln. Der Anfang aller Wissenschaft ist der Zweifel, vorgefasste Begriffe sind fehlerhaft.

Man muss von dem Partikulären, particulae verae,

quales inveniuntur, anfangen und zum Allgemeinen, den einfachen und dann den höheren Axiomen aufsteigen. „Wir müssen den Verstand nicht mit Schwingen versehen, sondern mit Bleigewichten, um seinen Flug zu lähmen.“ „Die Empiriker sind wie die Ameisen, die viel aufspeichern, die Rationalisten wie die Spinnen, die sich sogleich aus ihrem dürftigen Material ein künstliches und fertiges Gewebe spinnen, die methodische Forschung der wirklichen Vernunft aber ist der Biene gleich, die sich ein reichliches Material sammelt, um es dann durch eigene Kraft zu verarbeiten und zu ordnen.“

Bacos Bedeutung und Neuerung in der Methode ist die Induktion. „Instauratio scientiarum facienda est ab imis fundamentis.“ Ein reicher Strom von Anregung ist von Baco von Verulam ausgegangen. Man ersieht den Einfluss Bacos in der Ausbildung der englischen praktischen Medizin. Die Montpellierische hippokratische Schule und schliesslich Thomas Sydenham selbst, der auch noch ein Schüler Lockes, des grössten englischen Aufklärungsphilosophen und in mancher Hinsicht für die englische Art typischen Denkers, war, lassen in ihrem Streben nach Exaktheit im Beobachten, in ihrer Kritik der bestehenden vorgefassten Meinungen und schliesslich in ihrer induktiven Methode ganz unverkennbar den bestimmenden Einfluss Bacos erkennen.

Thomas Sydenham ist für die Heilkunde und Heilkunst in ähnlicher Weise bahnbrechend gewesen wie Baco von Verulam für die Philosophie.

Ehe wir uns nunmehr zur Darlegung der Pathologie und Therapie Thomas Sydenhams wenden, halten wir zur Erreichung desselben Zieles, dem auch die Einleitung diente, noch für notwendig, den Lebenslauf Sydenhams ganz kurz zu skizzieren. Bis vor Kurzem war er uns nur lückenhaft bekannt. Selbst Häser (1881) kennt

denselben noch nicht genau. Erst **Picard** hat in seiner von der Sorbonne preisgekrönten These: Thomas Sydenham, sa vie, ses oeuvres. Paris 1889, die Lücken fast vollständig ergänzt. Die folgenden Notizen basieren demzufolge auf ihm.

Thomas Sydenham wurde als Sohn eines reichen Grundbesitzers im Jahre 1624 zu Windford-Eagle in der englischen Grafschaft Dorset geboren, besuchte 1642 das Magdalen College in Oxford und diente nach zweijährigem Studium kurze Zeit im Parlamentsheere. Auf den Rat von Thomas Coxe, Arzt in London, wohin sich Sydenham gewandt hatte, beschäftigte er sich mit Medizin. 1648 wurde er Baccalaureus, in demselben Jahre Mitglied des All-Souls College. Später ging er nach Montpellier, der Schule des Hippokratismus, und studierte dort längere Zeit, besonders unter Barbeyrac. 1663 bewarb er sich um die venia practicantli, gemäss der Bestimmung eines alten Dekrets von Heinrich VIII. Er bestand das vorgeschriebene Examen am 24. April, 8. Mai und 5. Juni und wurde am 25. Juni 1663 zur Niederlassung zugelassen und praktizierte dann unter immer steigendem Erfolge in London, wo er mit kurzen Unterbrechungen blieb.

Er hat im Gegensatz zu den Riesenwerken der Stahl, Boerhave und Hoffmann nur wenig geschrieben. Ein mässiger Oktavband enthält die Opera universa Sydenhams. Seine Schriften enthalten eine Reihe von Monographien über akute Krankheiten im allgemeinen, verschiedene Fieberformen, Blattern, Syphilis, Podagra, Wassersucht und Blasensteine.

Seine einzelnen Schriften sind: a) Methodus curandi febres Londini 1666.

Der Philosoph Locke und der Arzt Mapletoft hatten grossen Einfluss auf Sydenham. Locke war ursprüng-

lich Arzt, gab aber diesen Beruf wegen zu zarter Gesundheit auf. Locke hatte den Vorzug, die Manuskripte Sydenhams zu lesen und zu censieren, während dieser nötigenfalls die Redaktion für Locke besorgte. Es ergab sich daraus für Beide eine Art Mitarbeiterschaft.

Die zweite Ausgabe des „Methodus" erschien 1668. Locke ging 1675 nach Frankreich, blieb dort zwei Jahre und lernte Barbeyrac kennen. Sydenham liess 1675 nach Lockes Abreise ein neues Werk erscheinen, sein interessantestes, die sogenannte „Katastaseologie", betitelt „Observationes medicae circa morborum acutorum historiam et curationem." Sydenham schildert darin alle in den Jahren 1661—75 in London aufgetretenen allgemein herrschenden epidemischen, d. h. von einem spezifischen Krankheitsgifte abhängigen, wie die aus atmosphärischen Einflüssen hervorgegangenen Krankheiten. Sydenham betrachtete die „Observationes" bescheiden als eine 3. Ausgabe seines „Methodus". Das Werk ist Mapletoft gewidmet. Laboulbène (Rev. sc. 1891) meint, dass er vielleicht die histoire des épidémies qui régnérent à Paris de 1570—1579 par Guillaume Baillon gekannt habe.

Sydenham hatte infolge seiner erfolgreichen Praxis viele Neider und Nebenbuhler. Er liess sich am 17. Mai 1676 in Cambridge zum Doktor der Medizin promovieren. Er verfiel dann in Krankheit. „La région des reins étail le siège, non d'une douleur continuelle, mais d'une sorte de sentiment pénible, d'une forme gravative (Laboulbène und Picard). 1677 trat Blutharnen auf. Ferner wurde er von der Gicht befallen, so dass er drei Monate nicht auszugehen vermochte. Es musste ein Nierenstein wahrscheinlich im Nierenbecken zurückgehalten sein. „Aujourd'hui, sagt Labaulbène, avec l'aide de l'antisepsie la nephrectomie eût peutêtre débarrassé le grand praticien". Zwei Jahre später entfaltete er

einen regen Briefwechsel mit mehreren Ärzten, Brady und Pamann. Letzterer wünschte eine Behandlungsmethode der Lustseuche zu wissen.

Der erstere wollte über die Wirkung der Chinarinde aufgeklärt sein.

Sydenham antwortete beiden in zwei meisterhaften Abhandlungen, die im Jahre 1680 in London veröffentlicht wurden.

William Cole (Arzt) fragte über die konfluierenden Blattern. Die Antwort erfolgte 1682 gedruckt über Variola und Hysterie. Sydenham hat die männliche Hysterie sehr gut erkannt und zeigt, dass sie fast alle Krankheiten nachahmt, die das Menschengeschlecht treffen. Er studiert den clou hystérique, den Husten, das Erbrechen, Oedem, Zahnschmerz, Rachialgie. „Ce tableau“, sagt Laboulbène, „est si fidèle, qu'il ne reste vraiment à y ajouter que les récents et précis diagnostics, surtout sur l'hystérie mâle, si bien établis par mon collègue et ami M. Charcot.“

Dem Arzte Thomas Short in London ist das tractaculum über die Gicht und Wassersucht gewidmet. Sydenham, selbst Gichtiker, war damals 59 Jahre alt. Es wurde 1683 gedruckt und erfreut sich noch heute des Beifalls der Kliniker. Locke kehrte damals (1679) nach London zurück, ging bald darauf nach Holland und schrieb dort „Extracts of Sydenhams Physick Books and some good Letters on various Subjects“, welche sämtlich verloren gegangen sind. Erhalten sind dagegen Anmerkungen, 22 an Zahl, grösstenteils in Sydenhams Werken zerstreut.

Mitte des 18. Jahrhunderts vermachte Rawlinson der Bodey-Bibliothek in Oxford eine Sammlung Manuskripte, die dort in Vergessenheit blieben, bis Dr. Greenhill sie 1845 auffand unter dem Titel: Anecdota Syden-

hamiana. Sie sind unbedeutend. Im Jahre 1876 wies Bourne, die Handschrift Lockes erkennend, diesem die Urheberschaft dieses Manuskriptes zu.

1685 wollte Sydenham seine bisherigen Veröffentlichungen neu herausgeben. Die Observationes wurden verbessert, der Titel vermehrt wie folgt: Editio quarta ab auctore adhuc vivo emendatior et auctior reddita. Die übrigen Werke wurden trotz der Zufügungen als Editio secunda bezeichnet.

1686 widmete Sydenham Charles Goodall F. C. P. die „Schedula monitoria de novae febris ingressu". Die Schedula enthielt:

„De febre putrida variolis confluentibus superveniente" und „De mictu sanguineo a calculo renibus impacto". Sydenham starb am 29. Dezember 1689 an den Folgen der Gicht, die er bereits im 30. Jahre erworben, zu der sich Nierensteine und Nierenblutungen hinzugesellt hatten. Sein Grab nebst einem vom College of Physicians 1810 erneuerten Denkmale, auf welchem er „medicus in omne aevum nobilis" genannt wird, befindet sich in der Westminster Abtei.

Seine Schriften sind sämtlich lateinisch abgefasst. Die frühere Annahme, dass er englisch geschrieben und sich seine Schriften von Mapletoft habe übersetzen lassen, ist nach den Ausführungen von Picard und Laboulbène nicht haltbar. Die Werke wurden, abgesehen von den erwähnten Teilausgaben, bald nach seinem Tode gesammelt und in den verschiedensten Ausgaben ediert. Bezüglich dieser Ausgaben wird auf die Thèse Picards verwiesen, welche die gesamte Bibliographie, ferner die Übersetzungen — S. wurde in fast alle europäischen Sprachen übersetzt — auf p. 129 ff. anführt.

Seit Jahn, der 1840 die ausführlichste Paraphrase Sydenhams geliefert hat, ist nur wenig und gar nichts

Eingehendes mehr über den grossen englischen Arzt geschrieben worden. Doch erscheint es nicht obsolet, den „dogmatischen" Sydenham noch einmal in bündiger Weise darzustellen, zumal da Picard in seiner ausgezeichneten Thèse den biographischen Teil absichtlich bei weitem bevorzugt hat.

Wörtliche Zitate erfolgen nach der Amsterdamer Teil-Ausgabe von 1658 und nach der Kühnschen Ausgabe von 1827, welche auch die schedula monitoria, das Postscriptum de febre hiemali ad tractatum de Hydrope, die dissertationes de febre putrida und de mictu sanguineo etc., ferner die processus integri enthält, die englischen nach der Übersetzung von Latham, London 1848—50.

Sydenhams Ansichten über ärztliche Kunst und Wissenschaft im allgemeinen.

Die einzige rechte Grundlage alles ärztlichen Wissens ist und soll sein die Erfahrung (Ep. dedicat. ad observ. med. und viele andere Stellen z. B. Ep. resp. ad Brady p. 374).

Sie allein vermittelt uns die wahre objektive Kenntnis und Erkenntnis von den Dingen, wie sie sind, und macht uns frei von Voreingenommenheit, die ganz zu verbannen ist. Sie lehrt die caussae coniunctae et immediatae erkennen, wenn sie auch über die caussae remotissimae et primoprimae nicht Klarheit bringt, wie es überhaupt dem Menschen nicht gegeben ist, das *θεῖον*, das eigentliche Wesen einer Sache zu erkennen, sondern nur ihr *ὅτι*, ihr Was und Wie, nicht ihr Warum (*διότι*) (Tract. de hydrope p. 72. 75). Die Erfahrung vermittelt uns ein wahres Bild, ein Schema des zu Erkennenden. Die indicia naturae spontanea führen zur Aufstellung der indicationes ex intimo sensu Naturae (tract. de hydrope p. 73).

Ist der Arzt auf diesem induktiven Wege Hypothesen aufzustellen gezwungen, so sind diese gut und

brauchbar, weil ex ipsis rebus factis geschöpft, gegenüber den prorsus inutiles anderer Art. (Tract. de hydrope p. 76). Solche Forschungsweise folgt der Führung des Hippokrates, der die Krankheiten besser als irgend ein Epigone aufgefasst hat. (Obs. med. praef. p. 7—9; Epist. resp. ad. Paman de lue veneg. p. 389. Obs. med. Sect. V cap. IV p. 225). Übrigens soll natürlich auch diesem verehrungswürdigen Meister gegenüber die Kritik gewahrt, und nichts etwa deshalb verworfen werden, weil es Hippokrates und Galenus unbekannt war. Eine wahre Pest ist die Hypothesenjägerei. Die differentia specifica et essentialis der Dinge zu ergründen, ist uns nicht vergönnt. Wer über seine 5 Sinne hinaus (transzendent) denkt, gleicht dem Steuermann auf offenem Meere ohne Kompass, der bei Sturm über das Wesen von Ebbe und Flut nachdenkt, oder einem Manne, der das obere Stockwerk vor dem Fundament in Angriff nimmt. Die Hypothesenaufstellung bringt auf jedem Gebiete Schaden, den meisten aber auf dem der Heilkunst, weil die Spekulierenden und das servum pecus ihrer Anhänger einen Vernichtungskrieg mit dem genus humanum führen. Mit Recht sagt Hippokrates: „Ego ea, quae ab aliquo sophista dicta aut scripta sunt minus censeo ad artem medicam spectare quam ad pictoriam". Die Träumereien der Philosophen haben die Heilkunde schon lange zur Logodädalie gemacht. Sie wollen die Natur meistern, statt sich ihr unterzuordnen, und ihr zu gehorchen. So werden dem Praktiker Mittel suppeditiert und als θεῶν χεῖρες gepriesen, die in der That äusserst verderblich sind. „Graviora morbis patimur remedia". (Z. B. Tract. de hydrope p. 72 seq.)

Die Beobachtung ist nötig und nützlich, dennoch soll man auf Einzelbeobachtungen (observationes particulares) nicht zu viel Gewicht legen. Eine lange Reihe

von Beobachtungen ist nötig, ehe der Arzt einen rechten Schluss ziehen darf. (Observ. med. praef. p. 16.) Da man das Ganze nicht beschreiben kann, so empfiehlt es sich, dass einzelne Ärzte sich spezialisieren, und man durch die Jahrhunderte hindurch beobachtet, dann erst ist Genauigkeit zu erzielen (ibidem). Aus den Beobachtungen müssen allgemeine Sätze und Verhaltungsmassregeln abstrahiert werden (ibidem). Die Wichtigkeit anderer Studien für den Arzt ist nicht gross, der Arzt hat jede freie Stunde mit dem Nachdenken über die beobachteten Fälle auszufüllen; er hat durchaus nicht zuviel Zeit. (Tract. de podagra, praef. Epist. respons. ad Paman, p. 384).

Zweifel ist der Anfang alles Wissens, daher muss der Arzt Selbstkritik üben und vorsichtig sein in seinen Schlüssen (Diss. ep. ad Cole p. 424); vor Autoritäten soll er sich nicht beugen. (Tract. de podagra p. 10 Nullius unquam hominis, quantuscunque is demum fuerit, opinionibus me addicens und Schedula monit. de novae Febr. ingressu.) Die Heilkunde soll nur von tüchtigen Männern ausgeübt werden; leider aber drängen sich sehr viele Untüchtige und selbst Weiber dazu; „Luditur, quod ajunt, de corio humano plus quam satis". Epist. resp. ad Brady p. 374. Wollte man zur alten, freilich viel schwereren Hippokratischen Methode zurückkehren, so würden sich nur tüchtige Leute der Heilkunst widmen können. Jetzt behandelt zwar auch der armseligste Empiriker die Fieber, die $^{2}/_{3}$ aller Krankheiten ausmachen, er gebraucht schweisstreibende Mittel (pulvis e chelis Cancrorum compositus, Aqua epidemica etc.), bekämpft die hervorstechendsten Symptome, z. B. Schlafsucht mit Mohnsaft, Verstopfung durch Klystiere (enemata). Aber er kennt die Naturgeschichte nicht, deren Kenntnis allein wahre Belehrung verschafft. (Ep. resp.

ad Brady p. 374.) Denn es giebt verschiedene Arten des Fiebers, und jede erfordert eine andere Behandlung; ja jeder einzelne Fieberanfall (fit) will besonders behandelt sein.

Zu Scharfsinn und Intelligenz muss sich seitens des Arztes grosser Fleiss und Ausdauer hinzugesellen, ferner Liebe zum Beruf und hohe sittliche Kraft (z. B. Sched. mon. p. 455). Trotz aller dieser Mühe hat der Arzt nicht auf Anerkennung zu rechnen, sondern er wird stark angefeindet von Kollegen und Publikum (Obs. med. sect. V cap. II p. 225). Das einfachste Verfahren wird von vielen Ärzten verworfen, und doch wenden eben diese, sobald sie selbst krank sind, dasselbe einfache Verfahren an, das sie vorher getadelt haben (tract. de hydr. p. 88).

Der Ruhm ist für manche Ärzte die Triebfeder zu unrechtem Thun, obwohl „fama populi pluma levior aut bulla atque umbra insomnii magis evanidum" (Diss. ep. ad Cole p. 448), ferner die Habsucht (ibidem). Zahlreich sind die Ärzte, die sich durch Verkleinerung anderer zu nützen glauben, ein unwürdiges Verhalten (Obs. p. 123), ebenso wie leichte Fehler anderer als schwere Vergehen hinzustellen (p. 411).

So hemmt die Schlechtigkeit der Menschen — gute giebt es nur soviel wie „Thebarum portae, vel divitis ostia Nili", die Erfolge des Arztes ausserordentlich; ja die Umgebung des Kranken befolgt die ärztlichen Ratschläge nicht und schiebt ihm doch, wenn der Tod eintritt, die Schuld daran in die Schuhe. Doch darf er sich hierdurch nicht entmutigen lassen, sondern Liebe zur Wissenschaft und moralische Kraft beibehalten. Vgl. Diss. ep. ad Cole p. 428: Attamen, ut eleganter Comicus viros rationis ac virtutum usu praestantes ab eorum grege, qui formam humanam vita ad instar brutorum ἀλογων acta conspurcant, distinguens, ὡς χαριεν,

inquit, ἐστ' ἄνθρωπος ἂν ἄνθρωπος ᾖ, ita etiam ars medica si revera ars fuerit et non solum nomine tenus, maximum est donorum omnium, quae hanc vitam respiciunt, tantoque ceteris omnibus praeferendum, quanto ipsa vita iis, quibus in illa gaudemus, praecellit."

Der Arzt muss die schwächeren Kunstgenossen milde beurteilen (Diss. ep. ad Cole p. 411), auf den Beifall der Guten stolz sein (Ep. resp. ad Pam. p. 106), Frömmigkeit bewahren (Obs. p. 103), ein Leben voll Sittlichkeit führen, kurz, immerdar so leben, dass er in seiner Sterbestunde sich nichts vorzuwerfen habe. Die schöne Stelle steht Obs. med. p. 102, ähnlich auch Diss. ep. ad Cole und heisst:

Denique sicubi circa theoriam me hallucinatum fuisse lector deprehendat, erroris veniam peto; verum quod ad praxim attinet, profiteor me omnia ex vero tradidisse nihilque uspiam proposuisse, nisi quod probe exploratum habeam. Sane cum supremus vitae instabit dies, confido mihi affuturum alacrem in praecordiis testem, me non solum aegrorum omnium cujuscunque demum sortis, qui sese curae meae concrediderant, summa fide ac diligentia salutem procurasse. . . . .

Allgemeine pathologische Anschauungen.

Der Ausgangspunkt des Arztes muss der naturwissenschaftliche sein und zwar deshalb, weil der menschliche Geist nicht ausreicht, um das eigentliche Wesen, die differentiae constitutivae rerum, essentiae, quidditates zu erkennen. Z. B. Warum ist die Pflanze grün und nicht rot? Warum das Pferd gerade so gebaut, wie es ist? Das entzieht sich der menschlichen Erkenntnis. Dagegen lässt sich das Wie vermöge unserer 5 Sinne erkennen und so zu einer historia naturalis, wie

sie Baco verstand, gelangen. Auch das Krankheitswesen lässt sich nicht erkennen, dagegen hilft uns eine rechte Naturgeschichte der Krankheiten im obigen Sinne, eine Pathologie aufzustellen (Obs. p. 82). Grösste Genauigkeit und Gründlichkeit ist notwendig, auch die scheinbar unbedenklichsten Merkmale sind nicht ausser Acht zu lassen. Der Arzt hat sich auf das reine Beobachten zu beschränken und die Phantasie ganz aus dem Spiele zu lassen. Obs. med. praef. p. IV:

In scribenda morborum historia seponatur tantisper oportet quaecunque hypothesis philosophica, quae scriptoris judicium praevecupaverit. — Enimvero dici vix potest, quot erroribus ansam praebuerint hypotheses istae physiologicae, dum scriptores, quorum animos falso colore istae imbuerint, istius modi phaenomena morbis affigunt, qualia, nisi in ipsorum cerebro, locum nunquam habuerunt; debebant autem in conspectum venire, si hypothesis, quam ipsi pro concessa ac rata habent, constaret veritas. Adde quod si quando symptoma aliquod, quod cum dicta hypothesi apposite quadret, revera morbo competat, cujus typum delineaturi sunt, tum illud supra modum evehunt, ac plane reddunt *εκ μυος ελεφαντα*, quasi in hoc sc. totius negotii cardo verteretur; sin hypothesi minus congruat aut prorsus silentio praetereunt, aut levi saltem pede transmittere consueverunt, nisi forte beneficio subtilitatis alicujus philosophicae in ordinem cogi atque quoquo modo accommodari possit.

Wenn bei der Krankheitsbeschreibung nichts übersehen werden soll, so soll andererseits doch nur das Wesentliche und Stetige (peculiaria et perpetua), nicht das Zufällige (accidentalia et adventitia) geschildert werden, wie die durch das Alter, die Konstitution oder durch Arzneien erzeugten Erscheinungen. Sonst gleicht der Arzt einem Botaniker, der bei Beschreibung der

Salvia „erucarum morsus inter signa discriminantia recenset“ (ibid. p. V).

Die Hauptsache ist, nicht die Raritäten, sondern die typischen Fälle zu beschreiben. Ferner ist eine Einteilung der Krankheiten nach Klassen und Arten, wie sie der Botaniker vornimmt, notwendig. Dabei erkennt man, dass die Krankheiten ein Stadium der Entwickelung, der Höhe und ein Endstadium haben, was bisher infolge der Hypothesen übersehen worden ist. Man hat viel gesündigt durch Aufstellung so vieler Krankheitsarten wie man eben wollte, ferner indem man dem Wesen nach verschiedene, in den Symptomen aber gleiche Krankheiten zusammenwarf (Obs.). Eine neue Nomenklatur und bessere Terminologie ist erforderlich, äusserst wichtig ferner die Feststellung der äusseren Bedingungen (causae conjunctae), die schon Hippokrates betont hat. Die pathologische Anatomie ist nützlich, nützlicher aber die fleissige Beobachtung des lebenden Menschen.

Auf obige Regeln lässt sich eine wahre historia graphica et naturalis aufbauen.

Definition der Krankheit als Heilbestreben der Natur. Heilungsprozess. Anomalie der Heilbestrebungen. Tod.

Bei jeder Krankheit ist zu unterscheiden (Obs. p. 1):

1. Eine Verletzung und Störung des organischen Getriebes.

2. Ein Bestreben zur Ausgleichung dieser Verletzung und Störung.

Die Verletzung kann entweder mehr eine ataxia spirituum, wie bei der Hysterie, oder eine materielle Veränderung des Blutes etc. sein. Dadurch ist aber

bedingt: seditio et partium studia, bellum intestinum, partes rebelles (Tract. de pod. p. 33). Die Analogie zwischen Krankheiten der Menschen und Pflanzen besteht darin, dass auch erstere ein Parasit, ein ὄν, eine species, forma substantialis sind. Auch sie werden erschaffen, wachsen und vergehen (Praef. in obs. med. p. XI). Dieser Parasit erzeugt Schädlichkeiten (affectus), die hauptsächlich von der Specificität (essentia) des Krankheitswesens abhängen, nicht von dem ergriffenen Körperteil oder der Flüssigkeit.

Der Organismus hat ein Heilbestreben und sucht die materia peccans zu entfernen. Krankheit ist ein „conamen naturae materiae morbificae exterminationem in aegri salutem omni ope molientis“ (Obs. p. 1). Das Frühlingswechselfieber z. B. ist nichts anderes als das Bestreben der Natur, die Anhäufungen exkrementitieller Flüssigkeiten, die sich während der Winterszeit gebildet haben, auszustossen. Natürlich tritt das Fieber nur dann ein, wenn diese Stoffe schwer zu bewältigen sind (ibid. p. 53).

Akute Krankheiten sind solche, welche durch die Naturbestrebungen rasch zu Höhe und Ende getrieben werden, chronische solche, bei denen die Kraft des Organismus hierzu unfähig ist, oder der Sitz der Krankheit, wie bei Paralysis und Empyem, die Ausstossung verhindert, ferner die Lebensthätigkeit selbst schwach ist, wie bei Schleimfluss, Greisenasthma. Auch die intermittierenden Fieber sind zu den akuten Krankheiten zu rechnen.

Alle Krankheiten, akute und chronische, sind zu scheiden in solche, welche mehr in den gröberen, materiellen Teilen und in solche, welche in den mehr ideellen, den spiritus, sitzen. Die ersteren heissen materiell, die zweiten dynamisch und sind von einander verschieden (Diss. ep. p. 458). Schliesslich hat man alle

Krankheiten als kontagiöse und nichtkontagiöse zu unterscheiden.

Die materiellen chronischen, nichtkontagiösen Krankheiten entstehen hauptsächlich durch eine indigestio humorum, schlechte Säftebereitung. Sind durch Alter oder Ausschweifungen irgendwelcher Art die Körperkräfte geschwächt, oder die Sekretionsorgane afficiert, so dass sie die „functiones ad defaecandum sanguinem et ejus superfluitates eliminandas“ nicht mehr ausüben können, so entsteht eine Anhäufung, luxuria et saburra, der unreinen Säfte, es kommt zu Gährungs- und Fäulnisvorgängen in ihnen, bis eine anomale Lebensform auftritt und damit verschiedenartige Krankheitsformen sich ergeben. So erklärt sich das häufige Vorkommen chronischer Krankheiten bei Greisen und Schwachen. Der Winter ist die eigentliche Zeit der chronischen Krankheiten, Reisen in wärmere Gegenden, ferner Reiten, leisten wunderbare Dienste hiergegen (Tract. de pod. p. 33). Chronische Krankheiten rühren also daher, dass die Kranken die Fähigkeit zur Coction der Säfte verloren haben, die essentialen Unterschiede und die specifischen Entartungen der Säfte, die aus einer Indigestion des Blutes entstehen, sind gänzlich unbekannt (Tract. de hydrop. p. 83). Verkehrte Geistesbildung, Luxus und Missbrauch geistiger Getränke sind meist ihre Quellen. Daher kann man sagen „acutos (sc. morbos) qui ut plurimum deum habent autorem, sicut chronici ipsos nos“.

Die dynamischen chronischen Krankheiten.

Die Lebensgeister (spiritus) haben einen bald loseren, bald festeren Zusammenhang (κρᾶσις) und sind jenachdem leichter oder schwerer aus der Ordnung in Ataxie

zu bringen, derart, dass sie sich an der einen Stelle anhäufen, an der anderen fehlen. Im ersteren Falle erzeugen sie Krämpfe und Schmerzen, in letzterem Schwäche und Funktionsstörungen (Diss. ep. de obs. nup. p. 458). Derartige Krankheiten sind Kinderkrämpfe (Diss. ep. p. 195. Diss. ad Cole p. 460), Seekrankheit (ibid.), Hypochondrie, Hysterie, die man mit Unrecht von Verderbnis des Samens oder Menstrualblutes ableitet. Letztere zeigt deutlich die Richtigkeit obiger Auffassung. Der hysterische Strangulatus uteri besteht darin, dass die Lebensgeister sich in der Unterbauchgegend anhäufen, um sich dann mit Macht nach dem Schlunde zu stürzen, überall, wo sie passieren, heftige Krämpfe erregend. So z. B. blähen sie den Leib auf, dass er wie in der Schwangerschaft aufgetrieben ist, was auf nichts anderem beruhen kann, als dass die beteiligten Gebilde durch die Krämpfe mit grosser Gewalt gegen einander gedrückt werden und sich nicht verschieben lassen.

Das äussere Fleisch ist währenddessen kalt wie bei Leichen (externarum partium refrigeratio), jedoch ist die Kälte gefahrlos, der Puls normal (ibid.). Ebenso verhält es sich bei jener der Gallenkolik oder auch der Passio iliaca*) ähnelnden hysterischen Affektion, die sich in Schmerzen in der Herzgrube und heftigem Erbrechen einer grasgrünen Materie äussert (Colica hysterica). Die Erklärung hierfür, wie auch für den clavus hystericus**), ist die oben genannte von der Lokalisation der spiritus. Dieselbe ist auch der Grund für den wasserhellen Harn der hystericae, weil das Blutserum eher ausgetrieben wird, als es sich mit den, die gelbe Farbe erzeugenden, salzigen Teilen des Körpers sättigen kann, sowie für den

*) = Ileus der Jetztzeit.
**) = jetzt clou hystérique, hysterischer Kopfschmerz.



Schweiss, Speichelfluss und die psychische Verstimmung derselben. Die Verderbnis der Säfte ist bei den dynamischen Krankheiten sekundär. Auch die Absonderungsorgane leiden unter der Ataxia spirituum, sie können die Schlacken (recrementa) nicht mehr fortschaffen, es entstehen allerlei kachektische und andere krankhafte Zustände, z. B. bei Hysterie durch Absatz entarteter Säfte in die Graafschen Follikel und Häute der Ovarien erst Sterilität, dann Eierstockswassersucht.

Die kontagiösen chronischen Krankheiten gleichen noch mehr den Pflanzen und Tieren, insofern, als sie sich durch wirklichen Samen fortpflanzen und sogar nach Himmelsstrichen verschieden sich gestalten, wie das Beispiel der Syphilis beweist, deren eigentliches Wesen übrigens unbekannt bleibt. Sie verbreiten sich namentlich von einzelnen Punkten über den ganzen Körper (Ep. resp. ad Pam. p. 385).

Die akuten Krankheiten sind ebenfalls in dynamische und materielle zu trennen, ferner aber in epidemische und intercurrierende oder sporadische; erstere entstehen durch Miasmen der Luft, letztere durch immer vorkommende Schädlichkeiten.

Epidemisch treten z. B. Wechselfieber, Ruhr, Blattern, Masern u. s. w. auf, sporadisch Pleuresie, Angina, Pneumonie, Rheumatismus, Rotlauf u. a. (Tract. de pod. p. 33). Allen akuten Krankheiten ist die kritische Ausscheidung der materia morbi durch das Blut, das durch äussere Einflüsse direkt getroffen wird, gemeinsam.

Die Noxen dringen durch die Lungen oder auf anderem Wege (Wechselfieber) in das Blut ein. Doch ist das zum Zustandekommen des Fiebers nicht erforderlich, denn wir sehen gesunde Leute bei Änderung der Nahrung, Luft und der andern res non naturales plötzlich vom Wechselfieber ergriffen, nicht, weil ihr Blut

bereits von schädlichen Stoffen ergriffen war, sondern, weil es sich den neuen Verhältnissen anpasst und entsprechend reagiert (Obs. p. 18 u. 19.). Es können wieder entweder die gröberen (Quartanfieber) oder feineren Blutbestandteile (Pest) ergriffen sein. Jede Krankheit ist ursprünglich allgemein. Wird aber durch ungleiche Verteilung der Lebensgeister oder durch Ablagerung der Krankheitsmaterie ein Teil besonders ergriffen, so entsteht eine örtliche Krankheit (Obs. p. 231, in bezug auf Pleuritis u. v. a. Stellen.) Zwischen Krankheiten und Organismen besteht lebhafte Analogie. Beide durchwandeln einen Kreislauf des Lebens, augmentum, acme, decrementum, beide stellen verschiedene Gattungen und Arten dar, die konstante Charaktere an sich tragen, wie z. B. das Quartanfieber im Herbst entsteht und vor dem Frühlingsäquinoctium selten verschwindet (Obs. praef. III. ff.)

Teils sind es die Säfte, deren Beschaffenheit schlecht, teils ist bei normalen Säften der Körper unfähig, die Säfte auszukochen [concoquere] (Obs. p. 1.) Grosse Hitze macht das Blut zäh (ibid. p. 53.), grosse Kälte hält die heissen Exhalationen zurück und bewirkt deren Abstossung nach innen oder auch Fieber.

Im Sommer ist das Leben des Blutes am höchsten, im Winter am niedrigsten. Im Herbst ist das Blut wegen mangelnder Lebensthätigkeit Schädlichkeiten am ehesten zugänglich (Herbstfieber).

Mitunter mögen scharfe Hauche (halitus) aus dem Blute einzelne Organe befallen und so örtliche Krankheiten erzeugen, wie die Gallenkolik (p. 189). Die Miasmen sind als principia activa anzusehen, die alles, was ihnen in den Weg kommt, sich assimilieren (p. 234). Mancher Krankheit liegt Schwäche (debilitas) und gesunkener Tonus des Blutes, ferner Mangel der

Lebensgeister (inopia spirituum) zu Grunde. Bei Hydrops z. B. kann das Blut die Nahrungssäfte nicht mehr gehörig verarbeiten, dieselben scheiden sich in ungeformter Gestalt an den untersten Teilen, später auch in der Bauchhöhle ab (Tract. de hydr. p. 64 u. 81). Das ist auch ein Grund für den Wahnsinn, der sich oft nach Herbstwechselfieber zeigt. Zu gesteigerte, zu lebhafte Krasis des Blutes begründet eine andere Form des Wahnsinns.

Zerstörung der natürlichen Fermente des Körpers durch Kräfteverlust, Ausschweifungen etc. geben den Grund mehrerer chronischer Krankheiten ab (Tract. de hydr. p. 65).

Fremde, dunstförmige Stoffe (halitus) können in den Körper eindringen und die natürlichen Lebensgeister verdrängen (ibid. p. 20).

Allgemeine Schwäche der Lebensgeister entspricht dem gesunkenen Tonus des Körpers (ibid.).

Abnorme Beschaffenheit der Spiritus wirkt nachteilig auf die gröberen Teile, und umgekehrt (ibid.)

Zu geringes Vorhandensein der Lebensgeister, welche den Ernährungsverrichtungen vorstehen, zieht auch mangelhafte Funktion derjenigen, welche den geistigen Verrichtungen dienen, nach sich. Z. B. findet sich bei Podagristen trübe Geistesstimmung. Krankheitsmaterien, die ins Blut zurückwandern, erzeugen Recidive (Obs. p. 33).

Verweilen Krankheitsmaterien in den Organen, in die sie bei der Krisis abgesetzt wurden, so verhärten sie leicht und werden zur Grundlage hartnäckiger Übel (ibid.).

Wenn dicke und unreine Säfte, die eben genannten Krankheitsmaterien, aus den Arterien in die Venen abgesetzt werden, so wird der Lauf der letzteren behindert [verschiedene Arten von Obstruktionen und Fermenten

bilden sich] (ibid.). Abnorme Fermente, die in den Körper eindringen, verdrängen die im Körper vorhandenen normalen Fermente und bedingen eine kritische, oft faulige Gährung.

Die Naturheilkraft (der Alten natura) ist die wirksamste Reaktion gegen die Krankheit.

Definition der Krankheit
(Obs. med. sect. I, cap. I, p. 1).

Dictat ratio, si quid ego hic judico, morbum quantumlibet nihil esse aliud, quam Naturae conamen, materiae morbificae exterminationem in aegri salutem omni ope molientis.*) — Natura de ejusmodi methodo et symptomatum concatenatione sibi prospexit, quibus materiam peccantem atque alienam, quae totius fabricae compagem aliter solveret, e suis finibus possit excludere. — Ipsa Pestis, quid, obsecro, aliud est quam Symptomatum complicatio, quibus utitur Natura ad inspiratas una cum aëre particulas *μιασμωδεις* per emunctoria apostematum specie vel aliarum eruptionum opera excutiendas? Quid Arthritis, nisi Naturae providentia ad depurandum senum sanguinem atque expurgandum corporis profundum, ut cum Hippocrate loquamur.

Natur heilt die Krankheiten ohne oder mit Hilfe nur weniger Arzneimittel. Hippokrates sagt: *φυσις κρινει νοσους και εξαρκεει παντα πασιν*, suis viribus optime instructa, suis opibus locuples, suo denique ingenio satis edocta. Noch jetzt entbehren, wie zu der Griechen Zeiten, viele Länder ganz der Ärzte. Im vorigen Satz liegt die Erklärung dafür. Die Grundlage des Heilungsprozesses ist der physiologische Regenerations- und Selbsterhaltungsprozess, indem durch mächtige Bewegung

*) Vgl. p. 25.

des Blutes das Schädliche ausgestossen wird. Man kann sich diesen Vorgang als Gährungsvorgang vorstellen, muss ihn aber nicht damit identifizieren (Obs. p. 18).

Die heftigen Bewegungen der Blutmasse können nicht ohne unangenehme Zufälle abgehen und begründen das Fieber, worauf dann oft Schweisse, Diarrhoen, Hautausschläge u. a. folgen (ibid. u. a. v. a. Stellen).

Ausser der Gährung hat man noch eine Analogie in der Erhitzung des Wassers, wo Unreinigkeiten teils in Dampfform verflüssigt, teils als feste Teile deponiert werden. Deshalb kann man auch von Ebullition, d. i. fieberhafter Bewegung des Blutes, reden. Am richtigsten ist es, „Commotion“ zu sagen (Obs. p. 18).

Jedes Fieber hat drei Stadien, der Exhorrescenz, der Ebullition und Despumation. Das erste Stadium ist das der Reizung der Natur durch die schädliche Potenz, das zweite besteht in heftigen, die Ausscheidung der materia peccans vorbereitenden Lebensbewegungen; näheres entzieht sich der Wahrnehmung. Dieses Stadium kann wie das erste Gefahr bringen (ibid.). Im dritten (Despumations-) Stadium wird die Fiebermaterie ausgeschieden. — Die materia peccans sind entweder wirklich schädliche, in das Blut eindringende Stoffe, wie die Wechselfiebermiasmen oder abnorme Materien, durch Entartung der Säfte erzeugt, wie bei Gicht, pleuritische crista inflammatoria, oder endlich liegt die Schädigung im Blute selbst (Obs. p. 19). Der Naturheilprozess hat bei den verschiedenen Krankheiten verschiedene, aber gesetzmässige Dauer und Länge, wie auch der Wein, Apfelwein und das Bier eine verschiedene Zeit zur Vollendung ihrer Gährung erfordern. Bei einem Herbstquartanfieber z. B. dauert der ganze Blutreinigungsprozess ungefähr 6 Monate; betrachtet man nur die Paroxysmen, deren jeder ungefähr 5½ Stunden dauert,

so beträgt die Gesamtdauer 336 Stunden, d. i. vierzehn Tage; es verläuft also gleich einem anhaltenden Fieber (ibid. p. 50). Der Prozess ist teils stetig, teils unterbrochen und intermittierend (Wechselfieber). Die von Zeit zu Zeit bei der Gicht auftretenden Paroxysmen sind Heilbestrebungen der Natur (Tract. de pod. p. 37). Der Grund liegt teils in der Schwäche der Naturbestrebungen, teils in der Voreiligkeit der Natur, die nur den Teil ausstösst, der gerade reif ist. Paroxysmale Naturheilprozesse stellen schon Abnormitäten dar. Der rechte Typus, die febres coryphaeae, sind die anhaltenden Fieber ohne Lokalaffektion (Obs. p. 236 u. a. m.).

Bei chronischen Krankheiten, die dem Körper gleichsam zur zweiten Natur geworden sind, ist die Reaktion geringer, wie auch die unmittelbar drohende Gefahr gering ist (Tract. de pod. p. 34—37).

Der Einwand, dass viele Krankheiten ohne Fieber heilen, ist nicht gerechtfertigt und beruht auf falscher Beobachtung, denn ursprünglich war wohl Fieber vorhanden (Obs. p. 270).

Die Mittel und Wege, deren sich die Natur zur Heilung bedient, sind der Schweiss, ferner häufig Diarrhoe oder Vomitus, Diurese, Epistaxis, die oft kritisch ist. Speichelfluss ist die rechte Krise bei konfluierenden Blattern, die sich zugleich durch Geschwulst der Hände und des Gesichtes entscheiden, ferner kommt es oft zu Hautausschlägen, Eiterbeulen. In den seltenen Fällen, wo Fieberheilung ohne Evacuation erfolgt, scheint das Blut die ausgeschiedenen Teile wieder aufzunehmen und sich zu assimilieren (Obs. p. 208).

Zur Unterstützung der Heilung stellen sich sehr oft örtliche Krankheiten ein, indem die materia morbi, durch die Arterien an bestimmten Stellen ausgeschieden, hier durch Reizung Reaktion und Expulsion erzeugt.

So schwillt bei Herbstwechselfieber der Kinder der Unterleib besonders in der Milzgegend an. Öfter ist aber die Erzeugung von örtlichen Krankheiten als abnorm anzusehen (Obs. p. 53). Ferner ist der Instinkt nicht zu unterschätzen, der die Kranken bei Brennfiebern kühlende Getränke, bei exanthematischen Fiebern kühle, frische Luft verlangen lässt (Diss. ep. ad Cole p. 427).

Ferner bedient sich die Natur des Mittels, fremdartige Materien mit einer Membran zu umhüllen, wie das Wasser bei Hydrops (Tract. de hydr. p. 65).

Warum die Natur sich einmal dieses, ein andermal jenes Mittels bedient, ist nicht einzusehen. Häufig bleibt es nicht bei einer Art der Krisis, es kommen andere hinzu. Abnorme Heilbestrebungen der Natur lassen die Krankheit letal enden, dem ehernen Gesetze gehorchend, nach dem wir unseres Daseins Reise vollenden. „Recte enim Boëthius, atque ex rerum sensu:

Constat aeterna positumque lege est, Constit ut genitum nihil.

Die Anomalie beruht teils auf zu grosser Heftigkeit (nimiopere satagendo peccat Natura), teils auf zu grosser Schwäche der φύσις (sibi deficiendo). Zu heftig wirkt die Natur bei jugendlichen Patienten, die in der Blüte ihrer Kräfte stehen, nach unmässigem Alkoholgenuss und nach einem erhitzenden Heilverfahren, zu schwach, wenn die Hauche (halitus), wie etwa bei der Pest, den Körper blitzartig treffen und gleichsam lähmen, wenn, wie bei Pneumonia notha*), die meatus vitalis durch die Krankheitsmaterie gleichsam verstopft sind (Obs. sect. VI cap. IV), wenn dieselbe im Übermass vorhanden, die Blutthätigkeit ganz in Anspruch nimmt und die anderen Lebensverrichtungen aufhebt (Obs. sect I cap. 1), wenn

*) Pneumonia catarrhalis der Neuzeit.

die Säftemasse zu viscid ist, um von den Lebensgeistern in Bewegung gesetzt werden zu können, z. B. bei Herbstquartanfiebern (ibid. cap. V), wenn im Coctionsstadium Metastasen auf Nerven etc. erfolgen (ibid.), wenn dieselbe ihrer Art nach kein Fieber hervorrufen kann (Paralysis), wenn dieselbe ihrem Sitze gemäss leicht ausgestossen werden kann (Empyem), wenn es an Lebenswärme, spiritus etc. fehlt, wie etwa bei Greisenhusten. Zu grosse Schwäche lässt kein rechtes Fieber aufkommen, die Anfälle bei intermittierenden Krankheiten anteponieren, postponieren oder vervielfachen sich. Zu grosse Heftigkeit der Reaktionen (commota vehementer et tumultuante sanguinea mole, omnibus jam ad seditionem et partium studia spectantibus), erzeugt heftiges Fieber mit Gehirnentzündung und anderen schweren Zufällen, z. B. Petechien, Blutharnen, Hemmung und Unterdrückung des Kreislaufes durch Übermenge des Blutes. Jenachdem die Natur im Kampfe mit der Krankheit obsiegt oder unterliegt, besteht der Ausgang in Genesung oder Tod.

Allgemeine Therapie.

Gegen die übermässige Coction oder Ebullition des Blutes ist der Aderlass (venaesectio — bloodletting) angezeigt, entsprechend der Theorie von der Entzündung des Blutes, jedoch nur bei kräftigen Personen.

Sydenhams Arzneimittelschatz beschränkt sich auf Brechmittel — Emetica — (Antimon, Jalappe, Kalomel), Klystiere — enemata — und schwache Cardiaca. Die aus dem Pflanzenreiche stammenden Mittel sind am meisten zu empfehlen. Unzeitige, namentlich verfrühte Anwendung dieser Heilmittel vor dem erforderlichen Gebrauche von depletory means ruft häufig Phrenitis (= heute Meningitis) oder Pleuritis hervor, als Folge davon, dass die rohe Materie die Membran des Gehirns oder die Pleura befällt.

Sydenhams Cardiaca waren die einfachsten und unschädlichsten. Die mildesten bestanden aus destilliertem Borragineenwasser, Citrone, Scordium, Erdbeeren und Nelken, die stärkeren bestanden aus dem compound chalk powder, bezoar, confection of hyacinth, theriaca Andromachi. Vgl. Diss. ep. vid Cole, Leydener Ausgabe, p. 412: Theriaca Andromachi. vel sola, si crebro diuque usurpetur, magnum est in hoc morbo (scil. hyst. aff.) remedium. Neque vero in hoc solo, sed in aliis quamplurimis a coloris & concoctionis, sive digestionis, defectu ortis, omnium fere potentissimum, quae hactenus nobis innotuere, utut a plerisque fastidiator, quod & pervulgata sit & a tot jam seculis cognita.

Während der Fortdauer der febrilen Aktion (in febrili ardore) sollte die Diät fast ausschliesslich aus Hafermehl oder Graupen, Gersten, Haferschleim, aus Suppe (panada) von Brot, Eidotter, Wasser und Zucker, Dünnbier, dem bei hohem Fieber etwas Orangensaft zugesetzt ist, bestehen (vgl. Obs. sect. I cap. IV).

Wenn aus irgend einem Grunde Delirium vorhanden ist, muss reichlicher venaeseziert und Klystiere nebst kühlenden Arzneien freigiebiger verabfolgt werden. Opium ist nur im Stadium des Niederganges (decrementum) zu reichen. Zum Lösen von Katarrh und Husten ist kein Mittel so gut wie Mandelöl (almond oil, oleum ancÿdalarum dulcium recenter expressum) in kleinen Dosen, oft wiederholt, Tag und Nacht hindurch zu geben.

Ist ein Kranker in besorgniserregender Weise in seinem Kräftezustand durch das Fieber reduziert, so bringt oft die Anwendung frischer und lebender Wärme junger Männer den grössten Nutzen. „Nec est, quod quis multum miretur, hac methodo, licet inusitata, aegrum tantopere corroborari, Naturamque debilitatam juvari, ut semet a materiae secernendae, eliminandaeque, reli-

quiis exoneret; cum proclive sit intelligere, insignem effluviorum vegetorum copiam a sano & athletico corpore in corpus aegri exhaustum transfundi. Neque unquam comperi iteratam calentium linteorum applicationem ullatenus id praestare voluisse, quod modo praescripta methodus praestitit. sq. (ibid.) Sydenham hatte wie alle Arzte jener Zeit eine hohe Meinung von der wärmenden Wirkung (formentatio) animalischer Wärme; so empfahl er bei Ileus, dass ein junger Hund dauernd auf den blossen Magen des Kranken gelegt werde, bei gleichzeitigen Gebrauch anderer Mittel.

Sydenhams Therapie war der zu seiner Zeit üblichen weit überlegen. Trotzdem war er in der Anwendung der Purgantia zu ängstlich.

Seine Lehre, dass die meisten Krankheiten in engerem Sinne durch eigentümliche Veränderungen in den Säften bedingt seien, erklärt die auf den ersten Blick überraschende Thatsache, dass er, der einen solchen Widerwillen gegen die „Arcana" hatte, selbst nach solchen Specificis sucht, d. h. Mitteln, welche den eigentlichen uns unbekannten Grund der Krankheit beseitigen und so das Heilbestreben der Natur entbehrlich machen. Solange wir das Wesen der Krankheit aber nicht kennen, werden wir uns darauf beschränken müssen, den Winken der Natur hinsichtlich der kritischen Bewegungen zu folgen: „In vincento itaque morbo chronico is demum jure meritoque medici nomen sibi vindicat, penes quem est ejusmodi medicamentum, quo morbi species possit destrui, non qui id tantum agit, ut e primis secundis qualitatibus nova aliqua introducatur et prioris subeat vicem."

Die meisten derartigen Specifica hofft Sydenham im Pflanzenreich zu finden. Er selbst kennt nur ein Specificum, die Chinarinde, worüber er an Brady berichtet.



Quecksilber und Sarsaparilla gelten ihm ebensowenig als Heilmittel wie der Aderlass bei Pneumonie.

Spezielle Pathologie und Therapie.

Eine systematische Darstellung der Krankheitsformen findet sich bei Sydenham, der ein echter Hippokratiker und Empiriker war, nicht. Wir machen deshalb im wesentlichen die chronologische Reihenfolge seiner Schriften zum Einteilungsprinzip unserer nachfolgenden Ausführungen.

Es ist die folgende: 1. Entzündliche Krankheiten (Pleuritis, Phrenitis-Meningitis, Febris symptomatica vernalis, Tussis, Narium haemorrhagia, Singultus, Diarrhoea, Ileus), als Syndrome der Febres continuae betrachtet. 2. Seuchenlehre.

5 Konstitutionen.

a) Febres continuae malignae 1661—64. Desgl. F. intermittentes 1661—64.

b) Febres pestilentialis und Pest (peste vraie à bubons) 1665—66.

c) Konstitution mit vorherrschender Variola 1667 bis 1669.

d) Constitutio dysenterica 1669—73. Cholera nostras.

e) Febres comatosae, variola maligna, affectus thoracici, namentlich Grippe.

3. Variola (ad Cole).
4. Lues (ad Paman).
5. Hysterie.
6. Gicht und Wassersucht (ad Short).
7. De febre putrida etc., de mictu sanguineo.

1. Entzündliche Krankheiten.

Bei Pleuritis wird eine idiopathische und eine sekundäre Form unterschieden. Das Wesen der Krankheit besteht, wie oben erwähnt, in der Ablagerung der materia peccans auf Pleura und Lungen. Therapie: 3—4 Mal wiederholt Aderlässe von je 10 Unzen. — Verwandt der Pleuritis ist der fieberhafte Rheumatismus (Obs. cap. V). Die Fiebermaterie wird auf die Glieder abgelagert. Von der Gicht zeigt er wesentliche Verschiedenheit, obwohl er öfter mit ersterer verwechselt wird. Eine Art des Rheumatismus bildet die lumbago rheumatica, die von Ablagerung in die Lendengegend herrührt. Therapie: In der ersten Zeit wiederholt Aderlässe. Auf Bradys Einwände gab Sydenham diese Behandlung, nicht aber seine Ansicht von der entzündlichen Natur der Kraukheit auf, bei der er nunmehr eine antiphlogistische Diät vorschrieb, besonders die Molkenkur (engl. whey). Narkotica verwarf er unbedingt. Chronischer (Rh. hysterico-scorbuticus) werde oft mit Unrecht für skorbutisch gehalten. Langer Missbrauch der Chinarinde erzeuge allerdings oft ein ähnliches Leiden. In solchen Fällen werden frische, säuerliche Pflanzensäfte empfohlen, wie Nasturtia, Salvia, Syr. Aurant., Mentha, Beccabunga etc. Febris erysipelatosa, eine andere Art der Blutentzündung, wird ebenfalls mit Aderlass und Laxantien behandelt. Angina, erzeugt durch Ablagerung der Krankheitsmaterie im Schlunde, verlangt einen starken Aderlass am Arm, an den Zungenvenen und ein mit Schwefelsäure versetztes Gurgelwasser. Scharlach ist nur „morbi nomen, vix enim altius insurgit“ und beruht auf mässigem Aufwallen des Blutes. Doch erwähnt Sydenham selbst krampfartige Zufälle, Konvulsionen und Koma im Eruptionsstadium, wogegen

er Vesicatore in den Nacken und Syrupus de Mecorio anwendet. Bei der Despumation stösst das Blut die materia durch die Hautporen aus (Obs. sect. VI cap. II).

Epistaxis und Haemoptoe werden nur als Symptome des entzündlichen Leidens der Säfte dargestellt. Indessen macht Sydenham doch die Annahme, dass bei diesen Profluvien sich dem Blute eine scharfe Lymphe zugeselle, welche die Gefässe reize und die Bewegung des Blutes beschleunige. Therapie: Milde Abführmittel, darauf milde Anodyna.

Dem oben erwähnten schleimigen Grundzustande des Blutes entspricht die Pneumonia notha. Therapie: 1. Entziehung und Ableitung des kranken Blutes von den Lungen durch Aderlass, oder, da dieser sich als nachteilig erwies, durch Abführmittel; 2. Reinigung der Lungen von angesammeltem Schleim durch Expectorantien; 3. Beseitigung der widernatürlichen Hitze des Körpers durch kühlende Diät.

Beim Rotlauf (Erysipelas) ist das Dépôt der materia morbi die Haut, die entzündet wird. Eine Abart ist die Urticaria. Eine keuchhustenartige Krankheit trat 1679 auf, nachdem der Oktober sehr viel Regen gebracht, und das Blut der Menschen „tempestati consentiens“ viel rohe und wässrige Teile eingesogen hatte, worauf Frost die Evaporation unterdrückte und die Natur die im Blute enthaltene Colluvies serosa durch die Äste der Vena arteriosa oder die Drüsen der Luftröhre zu entleeren und durch Husten auszustossen strebte. Mitunter entsteht Tabes, ferner Entzündung im Blut, Ablagerung auf Pleura.

Der eigentliche Keuchhusten der Kinder entsteht nicht von seröser Feuchtigkeit in den Lungen, sondern durch absatzweise Ablagerung spirituöser Hauche,

die heftige Hustenparoxysmen erregen (Ep. resp. ad Brady p. 371, 373).

Masern (morbilli) stimmen hinsichtlich ihrer Natur mit den Blattern, die später geschildert werden, überein. Auch sie bestehen in eigentümlicher Entzündung des Blutes. Die entzündeten Teilchen sind leicht abscheidbar und werden dann durch die Haut ausgehaucht. Mitunter entsteht bei oder nach der Krankheit Diarrhoe, indem die entzündeten Hauche des Blutes nach den Eingeweiden stürzen und dieselben zur Expulsion reizen. Diese Diarrhoe bringt grosse Gefahr „profusione spirituum perpetua“ (Obs. sect. IV cap. V).

Eine colica biliosa, die neben der Ruhr und Brechruhr 1669 herrschte, entstand dadurch, dass die cholerischen brausenden Säfte in die Eingeweide abgelagert wurden. Die Caussa antecedens war ein scharfer Hauch oder Saft (halitus), die caussa continens ein solcher, der in den Eingeweiden steckte. Gelegenheitsursache war oft der Genuss frischer Früchte oder einer schwer verdaulichen Speise. Die Krankheit zog sich oft lange hin; ihr gingen dieselben fieberhaften Symptome voraus wie der Dysenterie, und häufig ging letztere in erstere über, die ihrerseits wieder durch totale Umkehrung der peristaltischen Darmbewegung zu Ileus führte (Obs. sect. IV cap. III).

Bei Peripneumonie erfolgt die Ablagerung auf die Lungen. Sie unterscheidet sich von Pleuritis nur durch heftigeres Kranksein, die Ursache wirkt stärker ein und wirft sich auf die Lungen. Die crusta pleuritica des Blutes, vom Eiter sehr verschieden, besteht wohl nur aus Blutfasern, die, ihres natürlichen roten Überzuges durch Praecipitation beraubt, zufolge der Kälte in eine weisse Membran verwandelt sind (Obs. sect. VI cap. III).

2. Seuchenlehre.

Viele allgemein verbreitete Krankheiten hängen von sinnlich wahrnehmbaren und zwar in der Atmosphäre vorhandenen Einflüssen ab, wobei man Frühlings-, Sommer-, Herbst- und Winterkrankheiten unterscheidet, die sich verschieden gestalten, jenachdem die Witterungseinflüsse normal oder abnorm sind. Dieser Wechsel der Einflüsse kann differente Krankheitsformen im Anfang, in der Mitte oder am Ende einer jeden Jahreszeit verursachen (constitutio annua); dann aber giebt es noch unbekannte aus dem Innern der Erde aufsteigende Einflüsse, diese verursachen die stehenden (stationären) Krankheitsformen, ihr Charakter spricht sich nicht nur in den spezifischen, sondern auch in den interkurrenten Krankheitsformen und besonders in der Gestaltung der durch die constitutio annua hervorgerufenen aus, d. i. die constitutio epidemica. Sydenham schildert zunächst die constitutio epidemica der Jahre 1661—64, diejenige unbekannte spezifische Schädlichkeit, welche Wechselfieber erzeugte. Aber auch die katarrhalischen Fieber, Blattern u. a. beteiligten sich mehr oder weniger an diesem Wechselfieber. 1665—66 herrschte die Constitutio loimodes oder Pestkonstitution, die sich auch in allen übrigen neben der Pest vorhandenen Krankheiten insofern geltend machte, als alle etwas Pestähnliches erhielten. 1668—69 herrschten die Blattern, d. i. die Constitutio variolosa, dann folgte 1669—73 die Const. dysenterica, 1673—75 die Const. comatosa.

Dass die Witterungsverhältnisse keinen bestimmenden Einfluss auf die epidemischen Krankheiten haben, geht daraus hervor, dass sie zu verschiedenen Jahreszeiten entstehen und doch dieselben bleiben Vergl. Ep. resp. ad Brady p. 357: „Et cum tam ingens tempestatum



discrepantia similes tamen morbos produceret, satis hic liquet, non tam manifestum, quam ocultum aëris temperiem epidemiis morbis favere". Doch ist es auch möglich, dass eine eigentümliche Konjunktion der Himmelskörper hierbei eine Rolle spielt (Tract. de pod. p. 33). Wenn nun auch die sinnlich erkennbaren Luftveränderungen nicht die Ursache der epidemischen Krankheiten sind, so haben sie andererseits doch einen gewissen Einfluss auf die Ausserung derselben. Sie können letztere aufkommen lassen oder schwächen. Die herrschende allgemeine epidemische Konstitution bleibt jedoch dieselbe, nur kann, wenn mehrere epidemische Krankheiten gleichzeitig herrschen, diejenige besonders hervortreten, welche durch die Atmosphärenbeschaffenheit gerade begünstigt wird. Ferner können Lufteinflüsse den epidemischen Krankheiten bestimmte Symptome aufprägen, ohne jedoch das Wesen der Krankheiten zu verändern. Z. B. hatte das dysenterische Fieber von 1672 Symptome von heftigem Unwohlsein, Erbrechen von grünspanartiger Galle und Diarrhoe, 1673 dagegen erzeugte es rheumatische Schmerzen und gelinde anginose Zufälle. Dennoch war es stets dieselbe Krankheit und erforderte dieselbe Behandlung (Obs. sect. IV, cap. IV).

Die Jahreszeiten wirken derartig modifizierend ein, dass man einige epidemische Krankheiten als Frühlings-, andere als Herbstformen bezeichnen kann — verni autumnales —. Zu ersteren gehören Masern, dreitägige Frühlingswechselfieber, Pest, Blattern u. a., zu letzteren Cholera, Ruhr, drei- und viertägige Herbstwechselfieber (Obs. sect. I, cap. II). Die eigentliche Zeit der Frühlingsformen reicht von Januar bis zum Sommersolstitium; die Höhe fällt auf das Herbstäquinoctium. So verhalten sich Masern und dreitägige Frühlingsfieber; die letzteren erscheinen jedoch gewöhnlich mehr im Februar, der



auch ihre $\epsilon\pi o\chi\eta$ darstellt (Obs. sect. IV, cap. I). Andere Frühlingsformen erreichen dagegen ihre höchste Ausbildung erst gegen das Herbstäquinoctium, so Pest und Blattern, wenn diese die herrschenden Seuchen sind (ibid. p. 8).

Von manchen Formen, namentlich der Pest, kann man sagen, dass sie mit dem Jahre, im Frühling, beginnen, wachsen, blühen und zurückgehen. Cholera ist in die engen Grenzen des Augusts eingeschlossen, Ruhr und die drei- bis viertägigen Herbstfieber währen bis zum Winter. Die eigentliche epocha der genannten Fieber ist der Juli und August, Ruhr ist die eigentliche Herbstkrankheit. Cholera hängt mit gleicher Treue an ihrem kleinen Jahresabschnitt, wie die Schwalbe am Frühlingsanfang und der Kuckuck an der folgenden Zeit, „eam anni partem, quae aestatem fugientem atque autumnum imminentem amplectitur, unice ac eadem prorsus fide, qua veris primordia hirundines aut insequentis tempestatis fervorem cucculus amare consuevit“.

Es ist, als sei in der Luft des Monats August etwas bestimmtes verborgen, was das zeugende Prinzip dieser Krankheit in Wirksamkeit setzt. „Ex quo mihi subest contemplari elegantissimum illud subtilissimumque artificium, quo utitur Natura in epidemiorum natalibus atque ortu.“ Denn nur im August erzeugen äussere Anlässe, wie unmässiger Genuss frischer Früchte, die Cholera, in anderen Monaten nicht (Obs. sect. I, cap. II, p. 153—156).

Die Hauptseuche (princeps epidemiorum) grassiert immer gegen das Herbstaequinoctium am stärksten — seu rupto aggere torrens. Bei Beginn der Winterkälte räumt sie den anderen temporär den Platz, um später wieder hervorzutreten. Daraus, welche Seuche im Herbst herrscht, kann man die Hauptseuche erkennen (Obs.

p. 10). Wie die Hauptseuchenform im Herbst, so regiert das anhaltende Fieber der jedesmaligen epidemischen Konstitution, die eigentliche febris stationaria namentlich im Juli.

P. 170: „Excalefacta praegressa aestate hominum corpora Febres, constitutioni generali quae propriae sunt promptissime eo tempore (Julio mense) invadunt". Ausnahmsweise können Frühlingskrankheiten auch im Herbst u. s. w. erscheinen. Dies beruht darauf, dass die Jahreszeit, in der eine Krankheit anomal vorkommt, jener entspricht, in der sie sich normal findet (pp. 7 u. 52), oder, dass Keime der Krankheit in der gewöhnlichen Zeit entstanden, aber erst später zur Reife kommen (p. 8), die anomalen Zeitformen sind nur Vor- oder Nachzügler (p. 57).

Die epidemische Konstitution kann sehr grosse Gewalt haben und dadurch vorzeitig oder nachzeitig hervorbrechen. Die Kontagion kann eine Zeitanomalie bedingen.

Das Wesen epidemischer Krankheiten besteht darin, dass die infolge unterirdischer Fermentationen die Luft erfüllenden Miasmen vom Organismus aufgenommen werden, und dass die Naturheilkraft in ihrem Bemühen, dieselben wieder auszustossen, einen heftigen Aufruhr der organischen Thätigkeiten und besonders des Blutlebens hervorruft (pp. 6 u. 32).

Säfteverderbnis ist nicht die Ursache der Epidemien, wie daraus hervorgeht, dass gesunde Menschen, die an einen Seuchenort kommen, sofort ergriffen werden.

Die Miasmen selbst scheinen dunst- oder dampfförmig zu sein (vapores), und wahrscheinlich ziehen wir sie bei dem Athmen in das nackte Blut ein [in nudum sanguinem attrahimus] (p. 33). Je nach der Verschiedenheit des Miasmas entsteht das schon erwähnte stationäre



Fieber, gleichsam das Prototyp aller in der Konstitution herrschenden Krankheiten, dadurch ausgezeichnet, dass es die Grundcharaktere sämtlicher übriger, neben ihm vorkommender Formen in sich vereinigt, einen streng regelmässigen Verlauf einhält, daher auch als continens oder remittens auftritt und sich durch allgemein normale Krisen, wie sie Hippokrates für die Fieber fordert, nicht aber durch spezifische kritische Krankheitsbildungen und Lokalaffektionen, z. B. ruhrartige Durchfälle, Blattern etc., entscheidet. Solche Fieber waren das anhaltende von 1669, das dysenterische desselben Jahres u. s. f. Diese Fieber sollte man nach den Konstitutionen, denen sie angehören, nicht nach den Symptomen benennen (p. 9).

Die neben einem solchen Fieber noch vorhandenen Krankheiten sind nur Abarten desselben, die alle wesentlichen Züge der Urkrankheit an sich tragen und sich nur durch eigentümliche Weisen der Entscheidung oder besondere Arten der Evacuation der materia morbi unterscheiden (p. 11), wie aus der Gleichheit der wesentlichen Symptome, der Inkonstanz der speziellen Erscheinungen —Wechselfieber können auch als continuae oder remittentes auftreten —, aus der Möglichkeit des Übergangs einer Form in eine andere, ferner daraus hervorgeht, dass sie eine Art Entwickelung darstellen, wie z. B. die dysenterische Konstitution von 1669 im Anfang Koliken und Cholera, später wirkliche Ruhren erzeugte (p. 148). Endlich lässt auch der Erfolg gleicher Behandlung auf Wesensgleichheit schliessen.

Neben dem stationären Fieber kommt in jeder epidemischen Konstitution — ita ludit Natura in morborum epidemiorum generatione — auch konstant eine eigentümliche Art der Pocken vor, die in ihrem Wesen von den in anderen Konstitutionen herrschenden ver-

schieden, ihnen aber in manchen Symptomen ähnlich ist (p. 105).

Das Allgemeinleiden ist als die wesentliche und eigentliche Krankheit, die örtlichen Affektionen, z. B. Pocken, Aphthen, Masern, Bubonen, Anthraxbildungen, dysenterische Ausleerungen, Diarrhoe, Purpura etc. nur als Symptome, als deuteropathische Bildungen oder auch als kritische Ablagerungen und Ausstossungen der primären und essentiellen Krankheit anzusehen (p. 11). Daher ist z. B. die continua dysenterica ohne ruhrartige Stühle, die neben Ruhr vorkommt, wesensgleich der Ruhr, nur dass bei letzterer die Krankheit sich gegen die Därme kehrt; so ist das blatternartige Fieber in variolosen Konstitutionen gleich den Pocken selbst, nur dass die Eruption fehlt (ibid.).

Warum nun die in einer Konstitution vorkommenden Krankheiten, obwohl wesensgleich, sich dennoch so verschieden äussern, z. B. die Krankheiten einer Ruhrkonstitution bald als Durchfall, Cholera u. s. f., bald als Fieber ohne Ruhr, das wissen wir nicht näher. Im allgemeinen können wir sagen, dass dies hauptsächlich von der Verschiedenheit des Depurations- und Ausstossungsprozesses abhängt, den die Natur zur Beseitigung der Grundkrankheit einleitet; die Individualität spielt hier eine grosse Rolle, — Wechselfieber verdoppeln sich leicht bei schwächlichen Personen — ferner die Jahreszeit und Witterungsverhältnisse. So äussern sich die im Frühling auftretenden epidemischen Krankheiten gern in anginosen, peripneumonischen, pleuritischen Erscheinungen, wie die Continua von 1673—75 im Frühling das Aussehen einer Pneumonie annahm (p. 170); gleichzeitig bestehende interkurrierende Krankheiten verändern die Form der epidemischen Affektionen. Zu Ende 1673—75 kamen sporadisch oft katarrhalische

Affektionen vor. Das stationäre Fieber richtete sich, statt wie früher Ruhr und Durchfall zu erregen, gegen Lungen und Pleura und erzeugte peripneumonische und pleuritische Zufälle. Diätetische und arzneiliche Potenzen modifizieren die Form der entstehenden Krankheiten, ebenso wie Genuss roher Speisen, Missbrauch von Bädern Vernachlässigung der Hautpflege, spirituöse Getränke.

In jeder epidemischen Konstitution tritt eine jede der herrschenden Krankheiten in einer Anzahl völlig anomaler Formen auf. Dies sind gleichsam Spiele der luxuriierenden Natur. Manche Konstitution kann deshalb geradezu eine anomale genannt werden, wie die von 1673–75. Es ist äusserst schwierig, aus den Symptomen auf die eigentliche Bedeutung der Krankheitsformen zu schliessen. Ganz verschiedene epidemische Krankheiten können einander äusserlich ganz ähnlich sein. Will man ein richtiges Urteil gewinnen, so müssen die sämtlichen nebeneinander herrschenden Krankheiten, die ihnen vorhergegangenen, überhaupt alle vorliegenden Umstände, auch die geringfügigsten, genau erwogen werden (p. 12).

Der Verlauf zeigt bei der ganzen Epidemie und der einzelnen Krankheit ein stadium incrementi, acmes und decrementi (p. 152).

Wie die einzelne Krankheit bei ihrem ersten Beginn, insultus, mit kräftigem Symptomenkomplex einsetzt, bei ihrem Abklingen gelinde Symptome zeigt, so sind die ersten epidemischen Krankheitsfälle heftig und schwer, während sie nachher gelinder werden. Das hängt damit zusammen, dass alle epidemischen Krankheiten anfangs auf einem feineren, geistigen Prinzip beruhen, während sie später gegen das Ende zu, mehr material und humoral werden.

Die einzelnen Seuchenkonstitutionen herrschen in

der Regel mehrere Jahre, die in ihnen auftretenden Krankheitsformen gewöhnlich zwei Monate, zum Teil, wie Cholera, kürzere, oder wie Pest und Blattern, längere Zeit.

Höchst interessant ist für den Krankheitsforscher die Entwickelung der epidemischen Krankheiten im Laufe der Zeit. Da das Innere der Erde gewaltigen Umwälzungen unterworfen ist, so haben auch die von tellurischen Einflüssen abhängigen Seuchen im Laufe der Zeit Verwandlungen durchgemacht, so dass lange bekannte Seuchenformen aussterben und verschwinden, neue entstehen und vorhandene sich umbilden. „Quocirca opinari mihi fas sit, morbos habere artas periodos pro occultis illis atque adhuc incompertis alterationibus quae ipsius terrae accidunt visceribus, pro varia scil. ejusdem aetate ac duratione, quodque, sicut alii morbi jam olim extitere, qui vel ceciderunt penitus vel saltem aetate confecti exolevere et rarissime comparent (cujusmodi sunt Lepra atque alii fortasse nonnulli), ita qui nunc regnant morbi aliquando demum intercident, novis cedentes speciebus, de quibus nos ne minimum quidem hariolari valemus (p. 225).

Manche Epidemien scheinen nur Ausartungen früherer zu sein.

Vielleicht herrscht ein bestimmtes Gesetz in der Wiederkehr der Seuchen, dergestalt, dass sie in fester Ordnung und Reihenfolge einen grossen Kreis durchlaufen, an dessen Punkten sie zu bestimmten Zeiten wieder erscheinen (p. 242 u. a.).

Manche Seuchen kommen nach kürzerem, manche nach längerem Zeitraum wieder zum Vorschein. Am seltensten scheint die Pest wiederzukehren, die, wenigstens in England, nicht eher als nach ungefähr vierzig Jahren wiederkehrt (p. 79). Dagegen scheinen die intermittieren-

den und die sie begleitenden remittierenden Fieber die am schnellsten wiederkehrenden Volkskrankheiten zu sein; sie erscheinen daher geradezu als die Typen der seuchenhaften Krankheiten (p. 159).

Das Verhältnis der Seuchen zu den einzelnen Gegenden ist noch nicht aufgeklärt. Man weiss nicht, in welchem Verhältnis die irische und marokkanische Ruhr zur englischen steht, doch weiss man, dass die aus ihrem Heimatlande in fremde Länder verschleppten und dort eingebürgerten Seuchen ihre Züge verändern und einen andern Charakter annehmen.

Herrschen zwei Seuchen gleichzeitig, so kann die mächtigere die schwächere verdrängen, die aber wieder hervortreten kann, sobald die verdrängende ihre Rolle ausgespielt hat. So verhielten sich 1672 Blattern und Wechselfieber zu einander. Oft wird eine beginnende Seuche von einer andern schon bestehenden im Keime niedergehalten, bis letztere zu herrschen aufgehört hat. So konnten die Blattern 1671 vor den Masern und Tertianfiebern nicht aufkommen, 1672 aber standen die Blattern wieder den sich entwickelnden Ruhren und ruhrartigen Fiebern im Wege.

Mitunter sieht man mehrere Seuchen eine Zeit lang um den Prinzipat kämpfen, bis endlich die eine oder andere siegt. Die Blattern von 1671 wurden erst durch Tertianfieber und Masern niedergehalten, dann herrschten sie allein. Jetzt erschienen ruhrartige Fieber und Ruhren neben ihnen, und man konnte eine Zeit lang nicht sagen, ob sie oder die letzteren praevalierten, dann verschwanden die Ruhren, aber die ruhrartigen Fieber und namentlich Blattern herrschten fort, bis endlich letztere von jenen Fiebern verscheucht wurden.

Trifft eine epidemische Affektion bei einem Individuum mit einer andern zusammen, so verbinden sich

beide zu einem Mittelding, welches Züge von beiden Urhebern trägt. Die Behandlung soll eine gemischte sein (p. 183).

Ausnahmsweise können sogar Krankheiten verschiedener epidemischer Konstitutionen neben einander herrschen. So war es 1673, wo neben dem stationären Fieber der neuen die Blattern und Ruhren der vorigen Konstitution regierten.

Der Begriff der Bösartigkeit ist zwar nicht ganz zu verwerfen, aber mit Vorsicht zu verwenden. Der falsche Begriff hat dem Menschengeschlechte mehr Opfer gekostet als das Schiesspulver, indem man ein vermeintliches Gift mit erhitzenden Arzneien — Alexipharmaca — auszutreiben suchte, wo die rechte Behandlung die kühlende gewesen wäre. Die Malignität besteht jedoch und scheint auf einer sehr feurigen und geistigen Natur des Krankheitszunders zu beruhen, der sich auf das Blut wirft und den ganzen Körper verdirbt. Das Fieber ist bei diesen malignen Krankheiten deshalb unterdrückt, weil die minera maligna scharf (aculeata) und fein ist, blitzschnell wirkt und das ganze Blutleben gleichsam lähmt. Bei geringerem Grade der Bösartigkeit scheint mitunter deshalb so wenig Fieber zu bestehen, weil das Blut, durch die materia maligna in Verwirrung geraten, nicht mehr die Kraft besitzt, die normalen Symptome zu entwickeln.

Folgender Fall ist lehrreich: Ein dem Tode naher Jüngling zeigte eine so mässige Körperwärme an den äusseren Körperteilen, dass man zweifelte, ob Fieber vorhanden sei. Nach dem Aderlass zeigte sich ein so heftiges Fieber, wie es Sydenham fast nie gesehen, das erst dem dritten oder vierten Aderlasse wich.

Theorien einzelner Krankheiten.

Es giebt Fieber von gleicher Natur wie die Wechselfieber, die sich von letzteren nur dadurch unterscheiden, dass die Heilbestrebungen, die bei Wechselfiebern anfallsweise — partitis viribus — auftreten, bei ihnen anhaltend — *συνεχῶς*, uno tenore — erfolgen. Sie erfüllen die Anforderungen des Hippokrates bezüglich der Art der Entscheidung, welche meist ohne örtliche Erkrankung allgemein ist. Sie sind die febres primariae et coryphaeae aller Fieber, kommen am häufigsten vor und sind vorbildlich für das Studium der Fieber überhaupt. In der ersten von Sydenham beschriebenen Seuchenkonstitution trat ein solches kontinuierliches Fieber auf.

Remittentes von Wechselfiebernatur kamen anstatt und neben dem Wechselfieber 1661 vor; im Herbste und Winter herrschten, wie erwähnt, immer Wechselfieber, die im Winter von Remittentes abgelöst wurden. Häufige Komplikationen der Remittentes waren Skorbut, Phrenitis, Tussis, Epistaxis, Ileus, Singultus, Diarrhoe. Die Dauer der nachlassenden Fieber beträgt 14—21 Tage, wenn nicht eine Behandlung durch Arzneimittel die Dauer beeinflusst.

Phrenitis*) entsteht als Folge des temperamentum calidum oder durch erhitzende Arzneien.

Epistaxis entsteht entweder durch Arzneien oder zu starkes Anwachsen der Blutwallungen oder in Jahreszeiten, welche sie begünstigen. Oft ist sie kritisch und heilsam.

Singultus tritt gewöhnlich bei Greisen nach heftigen Ausleerungen auf und ist oft ein Prodrom des Todes. Seine Ursache ist dunkel.

---

*) Heute Meningitis.

Ileus bei Remittentes, wie erwähnt, durch totalis peristaltici intestinorum motus inversio hervorgerufen, entsteht durch Ablagerung scharfer, übelgearteter Säfte in den Magen, die eine Umkehrung der Magenbewegung hervorruft, welche ihrerseits konsensuell die mit ihm in Kontinuität stehenden Därme zur gleichen Bewegung anregt „vomituriente ventriculo quasi choream ducente.“

Die bei diesen Seuchen beobachtete Apoplexie besteht in Andrang des Blutes zum Gehirn und Verletzung des letzteren.

Diarrhoe ist äusserst gefährlich, weil die Korrosion des Darmes bei ohnehin schon Geschwächten üble Zufälle erregt.

Intermittentes herrschten 1661 und in den folgenden Jahren. 3 Stadien sind zu unterscheiden: 1. Fieberfrost (exhorrexcentiae, engl. of shivering), 2. Ebullition, 3. Despumation. Das erste ist ein Streben (nisus) der Natur, sich der fieberhaften Materie zu entledigen; zu diesem Zwecke führt sie eine Gährung (fermentatio) herbei, das gewöhnliche Hilfsmittel bei Fiebern und andern akuten Krankheiten zur Befreiung des Blutes von schädlichen Teilchen. „Natura naturali quodam sensu incitata et quasi fugam molita rigorem in corpore excitat atque horrorem, aversationis suae testem et indicem“ (p. 466). Durch diesen Prozess wird die materia peccans zusammengeballt, vereinigt und so geeignet gemacht, den letzten Akt — der Abschäumung, despumatio — durchzumachen, ein Ausdruck, mit dem nichts anderes gemeint ist, als die Ausstossung und Abscheidung der Fiebermaterie. Rückkehr des Fiebers ist dem Umstande beizumessen, dass die nur teilweise ausgestossene Materie ganz ausgeworfen zu werden begehrt.

Sydenham betrachtete die Intermittentes als eine Affektion der Säfte, während Stoll und Boerhave sie als

solche des Nervensystems ansahen. Er vermeidet jede Vermutung über den Grund der Verschiedenheit des Typus der einzelnen Wechselfieber, warum z. B. in einem der Anfall täglich wiederkehrt, in einem andern nur jeden 2. oder 3. Tag. Wir wissen nichts darüber; die Natur hat es so angeordnet. „Quartanosa enim, ut sic dicam, ac tertianosa materia non minus Naturae legibus subjacet iisque regitur, quam alia corpora qualiacunque."

Zwischen Herbst- und Frühlingsfieberfrösten (engl. agues) ist zu unterscheiden: Die ersteren erscheinen meist im Februar, letztere meist im August. Aber sie können je nach Jahreszeit und Jahreskonstitution variieren. Ihr Typus ist fast immer quartan oder quotidian. Die Quartanen sind die genuinen Kinder des Herbstes.

Frühlingsfieber dauern lange und enden selbst bei Alten und Schwachen stets günstig, wenn sie nur recht behandelt werden. Die einzige üble Folge (sequela) ist Blödsinn, Manie, die auf Schwäche und Vapidität des Blutes beruht (Obs. sect. I, cap. V).

Herbstwechselfieber fangen im August oder, wenn epidemisch auftretend, früher an. In letzterem Falle sind sie anfangs schwer erkennbar und mit einer continua zu verwechseln. Der Haupttypus ist tertian oder quartan, letzterer fast immer hartnäckiger und gefährlicher, so dass alte Leute oft daran zu Grunde gehen und zwar im kalten Stadium. Oft usurpieren sie die Form apoplektiformer Anfälle, wie in den Jahren 1675—80. Sehr häufig folgte Hydrops in Bauch und Gliedern, gefährliche Tonsillitis und Scharbock, namentlich bei Alten und Schwachen, bei Kindern oft Darmkrankheiten. Einmal von Quartanen Befallene sind meist immun.

Was die Behandlung angeht, so ist Aderlass nicht ratsam, oft ist ein Emeticum vor dem erwarteten Anfall angezeigt, besonders wenn nach dem Erbrechen ein

mildes Opiat verabreicht wird. In einigen Fällen wurde ein kräftiges Diaphoreticum verabfolgt; oft genügte sogar ein einfaches Klystier (enema) an den apyretischen Tagen. In den letzten Jahren mass Sydenham den milden Abführmitteln sehr viel Nutzen bei und gab darauf ein Opiat vor der Rückkehr des Paroxysmus. Gelegentlich verordnete er eine Latwerge (electuarium) aus bitteren Extrakten — Wermut — Enzian — Tausendgüldenkraut (centaurea minor) oder das Pulver der virginischen Klapperschlangenwurzel (polygala senega) in weissem Wein. Die Chinarinde brauchte er nur in hartnäckigen Fällen. Da die Herbstfieber ihm zufolge viel schwerer zu behandeln als die Frühlingsformen, so riet er sogar, ihre gewöhnliche Dauer nicht abzukürzen und wandte die „Peruvianische Rinde" nur selten an. Letztere kam 1650 und 1660 namentlich für die Quartantypen auf (S. Ep. ad Brady), scheint dann aber, weil nicht gleichmässig wirksam, in Ungnade gefallen zu sein. In den ersten beiden Ausgaben der Observationes 1661 und 1668 äussert sich Sydenham dahin: „Although, indeed, by the use of the bark we can check the febrile fermentation for the time, still the residuary matter, which requires to be got rid of by this process, speedily recovers its force, and makes a fresh attack upon the system. I have known a quartan continue for several years, although occasionally disturbed in its course by the repeated use of this remedy. Nay, in some cases, its administration immediately before an expected paroxysm has been followed by fatal consequences, But I must not deny that medicines of the sort cautiously and prudently exhibited in the decline of these fevers, have entirely removed them." Aber bald änderten sich seine Ansichten. Zuerst gab er die Rinde 2 Stunden vor einem Paroxysmus. Aber „when a large quantity of febrile matter is collected

in the apyretic days, the bark, if taken immediately before the fit, obstructs the expulsion of the morbific matter and usually endangers life.“ Es werden 2 Fälle erwähnt, Mr. Underwood, alderman of London und Captain Potter, Apotheker in Blackfriars, wo die Rinde verhängnisvolle Folgen zu haben schien. Später gab Sydenham Chinin unmittelbar nach dem Anfall und wiederholentlich. „In this way the blood might be impregnated gradually and safely with the salutary virtue of the bark.“ Seine Lieblingsformel war: Take of peruvian bark, very finely powdered one ounce; syrup of cloves or of dried roses, enough to make it into an electuary; to be divided into twelve doses, of which one should be taken every four hours, beginning immediately after the fit is gone off, and drinking after each dose a draught of any sort of wine. Oder eine Unze*) der Rinde wurde mit 1/4 Rotwein gemischt und 8 oder 9 Löffel davon in den oben erwähnten Intervallen gegeben. Dadurch wird einem Rückfalle vorgebeugt und dauernde Heilung bewirkt. Purgiert die Rinde, so sind jeder oder jeder 2. Dose einige Tropfen Opium zuzufügen. In denjenigen Fällen, wo der Magen die Rinde nicht behält, ist ein aufbrausendes Getränk 6 oder 8 Mal in 2 Stunden zu verabreichen, um das Fieber zu koupieren, worauf 16 Tropfen Laudanum in 1 Löffel Zimmtwasser folgen. Sydenham irrte darin, dass er die Rinde nicht früh geben wollte. Drohte eine Intermittens sich in eine Continua umzuwandeln, so gab er recht starke Dosen. In der Anwendung von Purgantien nach dem Anfall und vor Darreichung der Rinde war er sehr vorsichtig. Bezüglich der Purgantia widersprechen sich seine Angaben, in den Observationes rät er sie an, in der epist. respons.

*) Unze (ounce) abgek. ℥ = 8 drams (drachms) = 31,1034962 g.

prima rät er von ihrer Anwendung ab, „weil sie eine Dyskrasie in das System bringe.“

Pocken, variola,

finden sich am ausführlichsten beschrieben und zwar in dem letzten Werk, das er überhaupt geschrieben. 4 Epidemien werden geschildert, 1667, 1668 und teilweise 1669, 1670—72, 1674—75, 1681—82. Das charakteristische Zeichen, die Delle, hat er nicht erwähnt. Sonst ist die Beschreibung meisterhaft. Doch müssen wir bei der Knappheit des uns zu Gebote stehenden Raumes es uns versagen, im einzelnen alles Treffende anzuführen. Zwei Stadien werden unterschieden: 1. separationis, 2. expulsionis. Die sich ergebenden Indikationen sind: 1. Es ist eine derartige Ebullition des Blutes festzuhalten, dass es weder die Separation durch Erhebung zu zu grosser Höhe vorschnell beenden, noch durch zu langsames Abfallen verzögern oder unvollkommen machen kann, 2. die Abscesse oder Pusteln sind sorgfältig zu erhalten, sodass sie, ihre Periode durchlaufend, die in ihnen enthaltene Materie schliesslich abwerfen und dann selbst vergehen können. Alles, was geeignet ist, die fieberische Erregung zu vermehren, wie Bedeckung des Kranken mit vielen Betttüchern, Überhitzung seiner Wohnstätte oder Stimulantien oder Cardiaca sind zu verwerfen. „Ex calido enim regimine nil boni nascitur, sicut e praecoci fructu nil frugi.“ Steigt die Erregung sehr hoch, und ist der Patient jung und kräftig, so nehme man eine mässige Venaesection vor, auf welche Weise man das Auftreten von Petechien und Haematurie verhindert. Sydenham rühmt sich dieser — neuen — Art der Behandlung. „Haec sane, reclamante licet immani isto ac male fundato hominum praejudicio, quod ex adverso militat, vera est et genuina methodus huic

Variolarum generi medendo, et obtinebit demum, me vita functo." Die bisher geschilderte war die diskrete Form.

Für die konfluierenden Blattern wird Opium in mässigen Dosen in Verbindung mit kühlem Verhalten (regimen) warm empfohlen. Bei Kinderdiarrhoen sind Opiate 2 oder 3 Mal zu wiederholen. Der abendliche febrile Paroxysmus wird durch Opiumgaben kurze Zeit vor der Invasion jede Nacht gemildert. Zur Lösung (engl. relief) oder Vorbeugung der Kopfsymptome ist ein Knoblauchbreiumschlag (garlic-poultice) auf die Fusssohlen zu legen, alltäglich vom 8. Tage an, bis alle Gefahr vorüber ist. Manchmal ist ein Pflaster von Nutzen.

Kehlaffektionen, bei denen die Kranken am 11. Tage sterben, werden mit einem Emeticum behandelt, um die fauces zu reinigen und die Speichelsekretion anzuregen. Auch Gurgelwässer können von grossem Nutzen sein. Während des ganzen Verlaufs soll man reichlich Getränk nehmen, „which neither heats, nor excites sweating", z. B. leichtes Bier. Aber im Jahre 1674 und 75 überzeugte sich Sydenham von der Erfolglosigkeit und wandte nunmehr acid. sulf. dilutum als remedium δραστικώτατον an, nachdem die Pusteln ausgekommen waren, ad libitum zu trinken, mit Sherry vermischt. Bei Kindern trat statt des Speichelflusses oft Diarrhoe ein; diese ist, da oft kritischer Natur, nicht zu unterdrücken nach dem Hippokratischen Grundsatze: τῇ φύσει συμπράττειν. Purgantien gab Sydenham erst am 12. Tage, namentlich wenn die Gargarismen von dünnem Bier oder Gerstenwasser mit Rosenhonig wegen Erstickungsgefahr des Kranken nicht verabreicht werden konnten, ferner auch Brechmittel, Infus des Crocus metallorum.

Bei Harnunterdrückung liess man die Kranken drei-

mal um das Bett herumlaufen, worauf reichlicher Harnabgang erfolgte.

Es giebt noch eine Krankheit, die eine äusserliche, aber keine innere Ähnlichkeit mit den Blattern hat, ein genus adulterium des Exanthems, die sog. Wasserpocken.

Einmal von Blattern Befallene sind immun.

Ein Fieber, das alle Symptome, nur nicht das Exanthem, mit Variola gemeinsam hatte, eine febris variolosa, herrschte 1667 bis 1669 in derselben Luftkonstitution. Da die Krisis in einigen Fällen durch ergiebigen Speichelfluss bewirkt zu werden schien, indem Petechien und fieberische Erregung bei seinem Erscheinen verschwanden, so unterdrückte Sydenham bei Beginn der Salivation alle anderen Evacuationen, „else the humour might be diverted to another channel“. Die Salivation geht unter dem Einflusse einer Molkenkur und anderer kühlender Getränke günstiger vonstatten, als bei Gebrauch von Cardiacis oder erhitzendem regimen.

Pest. Bei Beginn der Pest scheinen die Kranken wie von der Hand des Todes geschlagen. Die Pest betrachtete Sydenham als sehr ähnlich dem Erysipelas. Zu Anfang der Pest kommen blitzähnliche Todesfälle vor, später stirbt niemand ohne die bekannten Fiebererscheinungen. Direkte Berührung ist nach Sydenham nicht ansteckend, die Pest selbst eine miasmatische Krankheit. Sie rührt von einer eigentümlichen unbekannten Luftkonstitution, occulta crasis sive textura massae aëris, her; doch muss zu dieser Konstitution noch ein „seminium sive μιασμα“ hinzukommen, wie die Sperren bewiesen haben. Dieser Krankheitssamen kann entweder direkt oder durch einen Träger (fomes) auf den Erkrankenden übergehen. Er kann aber auch den ganzen Luftraum erfüllen und vergiften. Eine gewisse Prädis-

position scheint nötig zu sein. Ferner muss die entsprechende Seuchenkonstitution vorhanden sein; andernfalls kommen nur sporadische Fälle vor, „tradito quasi per manus contagio“; ist jedoch die epidemische Konstitution da, so wird der Funken zur Flamme und verzehrt alles. Die geeignete Pestzeit ist der Frühling und Sommer, der Winter löscht die Pest gewöhnlich aus. Die Pest gleicht einer Nadel mit feiner Spitze, im Gegensatze zu anderen Krankheiten, welche mehr gröberen und stumpferen Instrumenten ähneln. Demnach erscheint sie als Chorag aller infektiösen Krankheiten. Vermag die Natur Fieber zu entwickeln, so werden die entzündeten Blutteile nach den Drüsen und dem Fleische geführt und dort wie der gewöhnliche Krankheitsstoff bei Entzündungen zu Eiter verwandelt, was dann die Pestbubonen giebt. Das Apostema hat für das Fleisch dieselbe Bedeutung wie Fieber für das Blut.

Grosse Ahnlichkeit hat die Pest mit dem sogenannten heiligen Feuer, ignis sacer, das ebenfalls auf einer Entzündung des Bluts beruht, die eine entzündliche Geschwulst oder Röte — Rose — der äusseren Teile erzeugt. Doch ist, mit den Alten zu reden, die Pest viel göttlicher, da sie dem Blitzstrahle gleich alles durchdringt.

Therapie. Bei der Pest, dieser wahrhaft malignen Krankheit, hat der Arzt nicht als minister, sondern als magister naturae aufzutreten und die Krankheit auf andere als die natürliche Weise zur Entscheidung zu bringen. Specifica, wie die sogen. alexiteria pestifuga, giebt es leider nicht; diese erregen vielmehr eher Unheil, wie das warnende Beispiel mehrerer durch Medicaster getöteter Pestkranker erweist. Die richtige Behandlung besteht in starker Venaesektion, die freilich von Diemerbroek verworfen, von Mercatus, Costaeus, Massa, Septalius, Forestus, Mercurialis, Altomarus, Pascha-

lius, Andernacus, Peredia, Zacutus, Fonseca, Botallus u. a. aber empfohlen wird.

Wegen des Vorurteiles, mit dem diese Methoden zu kämpfen hatten, gab Sydenham sie später auf, um statt ihrer Diaphoretica anzuwenden. Eine seiner Verordnungen war z. B. die folgende: R. Theriac. Androm. dr. sem., elect. de Ovo scrup.*) un. I, Pulv. e Chelis Cancrorum comp. gr. XII; Cochinell. gr. VIII, Croci gr. IV. Cum s. q. succi Kermes f. bolus, quem sumat VI. quaque hora, superbibendo cochl. VI seq. Julapii.

R. Aq. Card. bened. et Scord. compos. singul. unc. III, Aq. Theriac still. unc. II, Syrup. Caryophyll. unc. I. M. f. Julap. Zur Erhaltung der Schweissabsonderung wurde Zygothala mit Salvia oder Bier, in dem etwas Muskatblüte gekocht war, verabreicht. Die Kranken mussten 24 Stunden ununterbrochen im Bette bleiben. Das Verfahren war auch bei noch nicht ausgebrochenen Bubonen das gleiche, bei bereits ausgebrochenen unterblieb die — leichte — Venaesektion.

Ein der Pest ganz ähnliches Fieber ohne Bubonen ging derselben 1665 voran und folgte ihr auch. Es erforderte und erhielt genau dieselbe Behandlung mit glänzenden Erfolgen.

1673—75 kam ein Fieber vor mit vorherrschend cerebralen Symptomen, deren hauptsächlichstes ein komaartiger Stupor war, und das auch in seinen ersten Stadien von Seitenschmerzen und anderen pleuritischen Symptomen begleitet war, wie Gelenkschmerzen und weiss oder bräunlich belegte Zunge; fast immer wurde Venaesektion ein oder mehrere Male am Arm oder Nacken vorgenommen, ein Pflaster zwischen den Schultern angebracht und der Verdauungstrakt durch Eingüsse offen

---

*) 1 scruple = 2 grains — $^{1}/_{60}$.

gehalten. Trotzdem blieb der komatöse Zustand oft tage- und selbst wochenlang bestehen. Sydenham macht daraufbezüglich die Bemerkung: „What it may do in other diseases, I cannot say; but I am convinced, from diligent observation, that in the fever under consideration, this symptom (stupor) was, after using bloodletting, and the use of aperient enemata, generally conquered by time alone.“ Die Dauer betrug 14 bis 21 Tage. In einigen Fällen trat Delirium und hartnäckige Schlaflosigkeit an die Stelle der komatösen Benommenheit. Die ersteren Symptome wollten nicht so bald aufhören wie die letzteren, und die Krankheit endete schnell schlecht, wenn die Entzündnng nicht prompt bezwungen wurde. Das Fieber vertrug keine Abführmittel. Klystiere wurden täglich gegeben, Fleichgenuss verboten, dünnes Bier verordnet. Der Abkühlung wegen mussten die Kranken täglich einige Stunden ausserhalb des Bettes zubringen. Trat jedoch Icterus oder Rheumatismus auf, so wurden die Kranken warm zugedeckt, um Schweiss zu treiben. Bei Phrenitis war Schwefelsäure von ausgezeichneter Wirkung. „In this case, spirit of vitriol was of more service than anything else; so that, after bleeding, and the use of one or two enemata, I gave it in small beer for common drink. In a few days, it disposed the patient to sleep, and the symptoms having been thereby subdued, he was gradually restored to health — results which I could not obtain from any other plan. This was proved to me by simple experience“ (Obs. sect. V. cap. II).

Das erste Zeichen der Genesung war meist das Verlangen nach einer ungewöhnlichen Speise oder Getränk, ein Verlangen, dem im allgemeinen zu entsprechen ist.

Das in der Schedula monitoria beschriebene neue

Fieber wurde auf die gleiche Weise behandelt. Es scheint mit seiner Neigung zu Koma und Delirium unserer Influenza etwas geähnelt zu haben. Aderlass, Purgantia, Pflaster auf den Nacken, Vermeidung alles Erhitzenden sind die Hauptteile der Behandlung.

Cholera und Dysenterie.

Cholera (cholerae morbus vere legitimus) ist nach Sydenham an folgenden Symptomen zu erkennen. Übermässiges Erbrechen, heftige Schmerzen, Aufgetriebenheit von Bauch und Eingeweiden, Magenschmerzen, Durst, schneller kleiner und ungleicher Puls, Hitze und Angstgefühl, sehr beängstigende nausea, Schweiss, krampfartige Zusammenziehungen der Beine und Arme, Schwäche, Kälte der Extremitäten und ähnliche Erscheinungen, die im Verlauf von 24 Stunden schlimm endigen können. In der Choleraseuche von 1676 waren die Spasmen ungewöhnlich schwer, alle Muskeln, nicht nur das Abdomen, sondern besonders auch die Extremitäten mit schrecklichen Krämpfen behaftet, so dass die Kranken aus den Betten sprangen und sich zerreissen wollten, um den Schmerz zu lindern. Cholera trat jedes Jahr epidemisch, aber in verschiedener Heftigkeit gegen Ende des Sommers auf, fast so regelmässig, „as swallows do in the beginning of spring, and cuckoos in the heat of midsummer". Sie dauerte meist den Monat August hindurch und erreichte selten den September. Sydenham unterscheidet diese „legitime" von der anderen sogen. Cholera, die durch Unmässigkeit im Obstessen und dergleichen (ingluvie aut crapula) hervorgerufen wird. Im September wirken dieselben Ursachen nicht auf die gleiche Weise wie im August. Übrigens unterlässt Sydenham, epidemische und sporadische Cholera genau zu unterscheiden, denn wenn er sagt „alterius est sub-

sellii", so ist das mehr ein Art- als Wesensunterschied. Ubrigens vermisst Milroy (Lancet 1847) die Erwähnung der Reiswasserform der Ejektionen bei Sydenham.

Sydenham verwirft Adstringentia, die die verdorbenen Säfte verdrängen sollen, und stellt die Regel auf „partly to evacuate, partly to dilute the offending matter". Er empfiehlt laues, erweichendes Getränk, namentlich „weak chicken tea" und gleichzeitig Injektionen bis circa drei gallons in verschiedenen aufeinanderfolgenden Perioden. Gelegentlich setzte er eine Unze Lattichsyrup, Veilchensaft, Portulak oder Wasserliliensaft zu den Tränken und Klystieren hinzu. So wurde in den ersten drei bis vier Stunden die Schärfe der Säfte gemildert, und die Kur dann durch ein Opiat vervollständigt. Sydenham ist Gegner des Versuches, die Brechreize durch Adstringentien zu verhindern und hat darin wirklich gesunde, pathologische Anschauungen. Ist ein Kranker durch vieles Erbrechen erschöpft und extrem kalt, so gebe man ihm Opium „sacram hujus morbi anchoram". Sydenham scheint die Dosis (fünfundzwanzig Tropfen laud. liq.), bis die beunruhigenden Symptome verschwanden, wiederholt und dann es in Intervallen weiter gegeben zu haben „ad ευεξιαν scilicet confirmandam".

Dysenterie.

Nach Dr. Heberden betrug die Sterblichkeit im 17. Jahrhundert nie unter 1000, oft überstieg sie 4000 (Milroy [21*]).

Symptome: Zahlreiche Durchfälle, schleimige Stühle, begleitet von tormina intestinorum und Tenesmus, Blut

*) Die hochstehenden Zahlen beziehen sich auf die bibliographische Übersicht am Schlusse.

im Stuhl, letzteres jedoch kein wesentliches Zeichen. Wenn ganze Massen reinen Blutes entleert werden, so ist das gefährlich, es rührt von Arrosion grösserer Gefässe her. Gegen Ende der Krankheit findet man oft Aphten in Mund und Schlund — ein signum mali ominis —. Dysenterie setzt oft mit Pyrexie ein, ein sehr gefährliches Zeichen. Der Stuhl ist anfangs schleimig, später kotartig. Die Ruhrseuche variiert nach Jahreszeiten und Auftreten; demzufolge ist auch die Behandlung verschieden. Bei Beginn ihrer Invasion ist sie gefährlicher, später klingt sie ab. Der stercoröse Charakter der faeces weicht dem schleimigen, die Schmerzen lassen nach. Sydenham hält Dysenterie nicht für eine örtliche, sondern eine Allgemeinerkrankung. Vielfach nennt er sie „febris in intestina introversa". Die Noxe sei in den Darm geschleudert worden. Oft, meint er, tritt eine Krankheit auf, die alle Zeichen der Ruhr trägt, aber nur eine mildere Darmaffektion darstellt, so z. B. das zu erwähnende ruhrartige Fieber. Er erwähnt die Ansteckbarkeit der Ruhr, im Gegensatz zu Willis, nicht.

Die Behandlung ist prompt und einfach; Aderlass, am Abend Opiate, am nächsten Morgen ein mildes Aperiens. War das zu stark, so wurde jeden zweiten Tag purgiert, inzwischen Opiate gereicht; am vierten und fünften Tag dasselbe, nämlich Purgans und Opium am vierten, zwei Opiate am fünften Tage. War die Krankheit heftig, so gab Sydenham alle acht Stunden ein Opiat (20 dr.) und ein Klystier von Milch mit einer Unze theriaca Andromachi, einem milden Opiate jener Zeit. Er preist das Opium in allen Tonarten; man müsse dem Allmächtigen, *πάντων δωτῆρι ἐάων* dankbar sein für dies nützliche Instrument in der Hand des Arztes. Er brauchte namentlich die decoctio alba, nach

ihm „Sydenhami“ genannt. Bei sehr starker Prostration gebe man Sherry mit gekochtem Wasser zusammen, das man dann abkühlen lässt. Kinder wurden mit gelinderen Gaben der genannten Mittel behandelt.

Manche Ruhren zeigten mehr dynamische Anlage (s. o.) — indoles magis subtilis et spirituosa —. Dann waren Mittel von der Beschaffenheit angezeigt, dass sie sowohl das Blut, als auch die aus ihm im Darm abgeschiedenen scharfen Hauche zu mildern und zu verdünnen vermochten. Man nahm ähnlich wie bei der Cholera einen Aderlass vor; ein bis zwei Stunden darauf liess man reichlich Molken trinken und in Klystieren einverleiben.

In der ersten Herbstperiode hatte Sydenham damit viel Glück. Blieb, wie das öfter der Fall war, eine Mastdarmblenorrhoe zurück, so half nur analeptische Diät und daneben ein liquor cardiacus. In einzelnen Fällen, namentlich bei falscher Behandlung, nahm die Ruhr chronischen Charakter an und zog sich Jahre hindurch hin. In solchen Fällen leisteten wiederholte Aderlässe gute Dienste (Obs. sect. IV, cap. III, pag. 161).

Das dysenterische Fieber glich in allem der Ruhr, doch fehlten die Stuhlentleerungen. Es herrschte 1669 und die folgenden Jahre. Die Behandlung war die der Ruhr, jedoch wurden keine Paregorica angewendet, weil sie die Ausscheidung verhindert hätten.

Der epidemische Husten von 1675 beruhte darauf, dass plötzliche Kälte die Schweisslöcher der Haut zusammenzog, und so die normaler Weise durch die Hautausdünstung entleerten Stoffe sich auf die Lungen absetzten. War noch kein Fieber vorhanden, so bestand die Behandlung in antiphlogistischer Diät, mässiger Bewegung, fleissigem Luftgenuss und Gebrauch der ptisana pectoralis refrigerans und war meist erfolgreich, machte

sich aber Fieber geltend, so wurde dasselbe wie die andern Stationären von 1675 behandelt. Wichen nach 2—3 Tagen die Seitenschmerzen nicht, so schritt man zum wiederholten Aderlass kombiniert mit mehrmaligen Klystieren (p. 237).

Lues.*)

Die Lustseuche kam 1493 aus Westindien nach Europa; nach Sydenham ist sie wahrscheinlich in Westindien endemisch. Es giebt aber an der Guineaküste eine ganz gleiche Krankheit, ebenso auf den Caraiben, welche wahrscheinlich durch Negersklaven auf diejenigen Spanier übertragen wurde, welche sie zuerst nach Europa brachten. Sydenham hält Tripper für eine syphilitische Form. Wird das syphilitische Gift nicht durch Gonorrhoe schnell ausgestossen, so dringt es in die Blutbahn, und zwar je nach der Widerstandsfähigkeit des Körpers früher oder später. Die Prostata wird zerfressen. Strikturen entstehen durch übermässiges Bestreben der Natur, die geschwürig zerfallene Substanz der Harnröhre durch neue zu ersetzen. Dadurch bilden sich die dem Harn den Weg versperrenden Karunkeln. Mitunter ist die Ablagerungsstätte das Scrotum statt der Harnröhre, dann besteht bei gemilderter Gonorrhoe heftiger Scrotalschmerz und Entzündung. Wirken äussere Schädlichkeiten, Adstringentien u. dgl., zu stark ein, so erkrankt das Blut durch Hinaufbeförderung des Kontagiums. Dann erst kommt die wirkliche Lues mit ihren schrecklichen Zufällen zum Ausbruch. In milderem Klima ist Lues gutartiger und milder, so in Frankreich milder als in England. So wenig klar das Wesen (quidditas) der Seuche,

*) Die Beschreibung ist nicht so gut wie bei Harris (Finckenstein[7]).

so ist doch klar, dass sie auf heftiger Blutentzündung beruht. Quecksilber und austrocknende Hölzer (ligna exsiccantia) sind keine Specifica gegen Lues, vielmehr heilt Quecksilber die Lustseuche nur durch Speichelfluss, und die Ligna exsiccantia wirken nur als schweisstreibend, sudorifica. Quecksilber könnte nach Sydenham durch irgend ein speicheltreibendes Mittel aus dem Tier- oder Pflanzenreiche ersetzt werden. Die Tripperbehandlung besteht in Laxantien, namentlich solchen, die den Ichor serosus des Blutes entleeren. Bei hartnäckigen Formen erweist sich das Turpethum minerale, täglich 2 Mal zu 8 g gegeben, von Nutzen, daneben kühlendes Regime und magere Diät. Werden diese Mittel nicht ertragen, so sind Klystiere mit Terpentinzusatz angezeigt. Ferner gebe man jeden Abend 25 Tropfen Mekkabalsam oder statt dessen Terpentin. Tagsüber werde eine Emulsion von Melonen — Kürbis — Mohnsamen — Mandeln u. dgl. in grosser Menge dargereicht. Bei Leuten mit sanguinischem Temperament ist in hartnäckigen Fällen ein Aderlass von 8—9 Unzen vorzunehmen, doch ist vorher einen Monat lang für Leibesöffnung durch Laxantien zu sorgen. Einspritzungen in die Harnröhre schaden gewöhnlich, nur gegen Ende der Krankheit sind geringe Mengen Rosenwasser einzuspritzen. Bei Phimosis mache man Umschläge von erweichenden und narkotischen Kräutern und bestreiche die Vorhaut mit Leinöl oder Emplastrum e Mucilaginibus. Geschwüre erfordern ausserdem noch die Anwendung folgender Salbe: R. Unguent. Basilici dr. VI, Unguent. e Nicotiana dr. II, Praecipitat. Aqua Ros. lot. et optime laevig. dr. ßM. Eine Scrotalgeschwulst erfordert Kataplasmen, aus dem Arm der kranken Seite sind 9—10 Unzen Blut zu entnehmen. Gegen Lues confirmata ist Quecksilber das einzige Mittel. Vorbereitungskuren durch Bäder, Kathartika, sog. Dige-

rentien, Aderlass sind nutzlos. Man verordne eine Salbe aus 1 Unze Quecksilber und 2 Unzen Adeps suillus, wovon jeden Abend $^1/_3$ in die Extremitäten einzureiben. Achselhöhle und Inguinalgegend sind nicht zu berühren, der Unterleib ist durch eine wollene Decke gegen die Salbe zu schützen. Am Morgen des Tages, wo die 3. Einreibung gemacht wird, gebe man 8 gran. Turpethum minerale*) in Rosenkonserven. Nach der 3. Einreibung tritt Speichelfluss ein. Dieser ist, eventuell durch Calomel, bis zu 1 scruple pro dosi zu erhalten. Erregt Quecksilber Durchfälle, so ist bis zu deren Aufhören Diascordium zu geben. Manche Kranke sind zu Bauchflüssen geneigt und daher schwer zu Salivation zu bringen. Bei ihnen kommt Lues durch beharrliche Anwendung von Calomel und Diascordium auch ohne vollkommenen Speichelfluss zur Heilung. Besteht Gonorrhoe gleichzeitig, so behandelt man diese am besten nach Ablauf der Syphilis. Quecksilber hilft dagegen nicht, ein Beweis dafür, dass es kein spezifisches Mittel ist. Abführmittel soll man erst nach Verschwinden des Speichelflusses gebrauchen lassen (Ep. ad Pam. de lue venerea).

Gicht, Podagra.

Wenn Haeser[9]) in der Abhandlung über die Gicht „neben sonstigen Vorzügen bereits die Schwatzhaftigkeit des Alters" entdecken will, so vermögen wir dem nicht beizustimmen. Die Beschreibung kann u. E. in vielem noch heute als Muster dienen.

In der Einleitung entschuldigt sich Sydenham, dass er, obwohl selbst Gichtiker, über eine Krankheit schreibe,

*) Arab. turbith, thurbeth, turpeth, ital. turbito minerale = Hydrarg. praec. flavum als Antisyphiliticum verwendet; jetzt ausser Gebrauch.

gegen die er an seinem eigenen Körper seit 34 Jahren nichts ausgerichtet habe.

Gicht ist eine Alterskrankheit, die namentlich bequeme, Leibesübungen abholde Menschen befällt, ausnahmsweise jedoch auch dürre, hagere Menschen angreift, insonderheit wenn diese einer unmässigen und unregelmässigen Lebensweise huldigen. Alte Leute werden nicht so heftig ergriffen wie junge, weil die Krankheit sich bei ihnen sozusagen nicht so austoben und die Gelenke so stark reizen kann. Bei jungen Individuen nimmt die Krankheit ihren gesetzmässigen Verlauf. Der Anfall erfolgt Ende Januar oder Anfang Februar, nachdem vorher Indigestion und Aufgetriebenheit des Leibes einige Wochen bestanden hat. Wenige Tage vorher macht sich Trägheit und eine Empfindung, als ob Winde über das dicke Fleisch der Schenkel abwärts gingen, bemerkbar, dazu stellen sich Krämpfe ein. Einen Tag vor dem Ausbruch ist der Appetit auffallend stark. 2 Stunden nach Mitternacht wird der Kranke, der sich gesund zu Bett gelegt hat, durch Schmerzempfindungen geweckt, die meist die grosse Zehe, seltener die Ferse, Waden oder Knöchel einnehmen. Der Schmerz gleicht dem bei einer Verrenkung gedachter Gelenke, wobei die Sensation besteht, als ob kaltes Wasser über den kranken Teil gegossen würde. Bald darauf kommt Kälteempfindung, Schauer und gelindes Fieber. Der zu Anfang gelinde Schmerz wächst allmählich, Kälte und Schauer nehmen gleichzeitig ab; ersterer erreicht bei Nacht den Gipfel, bis er sich ganz fein in den Gelenkbändern der Knochen des Ober- und Mittelfusses festgesetzt hat, wo er sodann eine gewaltige Spannung, bald eine Zerreissung dieser Bänder, bald das Nagen eines Hundes oder Druck und Zusammenpressung vorstellt. Die Sensibilität ist derartig gesteigert, dass selbst die

Betttücher nicht ertragen werden; der Kranke wirft sich unruhig hin und her und sucht vergeblich Schlaf und Erleichterung. Letztere bringt erst die 2. oder 3. Stunde des folgenden Tages, die Zeit genau 24 Stunden nach dem allerersten Anbeginn des Übels. Nun fällt der Kranke in Schlaf und hat beim Erwachen weit geringere Schmerzen, der leidende Teil ist geschwollen. Am folgenden, oder auch am 3. oder 4. Tage, jenachdem viel oder wenig gichtische Materie vorhanden ist, wird der Teil wieder schmerzhaft, gegen Abend sind die Schmerzen stärker, in der Frühe lassen sie nach. Der andere Fuss wird in einigen Tagen in der gleichen Weise ergriffen. Der erst ergriffene nimmt wieder allmählich normales Aussehen und Funktion an; jetzt macht der zweite genau denselben Vorgang durch. Bei zu grosser Menge der materia peccans werden auch beide Füsse ergriffen, doch selten. Die darauffolgenden Anfälle sind ganz unregelmässig inbezug auf Dauer und Heftigkeit. Ein Paroxysmus besteht aus vielen solchen Anfällen. Die Heilung erfolgt, wenn die Person zum ersten Male befallen wird, manchmal schon am 14. Tage, bei alten Podagristen aber erst nach 2 Monaten. Schwache aber genesen erst mit zunehmendem Sommer.*) Der Harn ist in den ersten 14 Tagen hochfärbig und hat einen roten, sandfarbenen Bodensatz; seine Menge übersteigt selten $^1/_4$ der eingenommenen Flüssigkeit. Es besteht Appetitlosigkeit und Verstopfung, gegen Ende der Krankheit ein unerträgliches Jucken, die Epidermis schält sich in Schuppen und fällt wie Kleie ab. Fast alljährlich um dieselbe Zeit kehrt der Paroxysmus wieder.

*) Es muss, wie Mastalir richtig bemerkt, aestate statt aetate heissen. Der sinnentstellende Fehler findet sich in fast allen Ausgaben und Übersetzungen (Allen, Hoffmann u. s. f.).



Bei der anomalen Podagra, die auch durch schlechte Therapie erzeugt werden kann, befällt der Schmerz auch die Hände, Handwurzel, Knie und Ellenbogen und andere Teile; bisweilen ergreift er die Finger, die Pastinakwurzeln ähnlich werden. Zuletzt entstehen Gichtknoten (tophi) an und um die Gelenkbänder, welche Haut und Oberhaut zerstören und dann freiliegen. Am Ellenbogen rufen sie zuweilen eine weissliche Geschwulst von Eigrösse, die sich nach und nach entzündet und rot wird. Tritt sie am Schenkel auf, so ist die Sensation dieselbe, als ob ein schweres Gewicht herabhinge, doch ohne besondere Schmerzen; erst wenn das Knie in Mitleidenschaft gezogen ist, tritt heftiger Schmerz auf und stellt sich Bewegungslosigkeit ein. Die Gicht hält jetzt, 2—3 Sommermonate ausgenommen, das ganze Jahr hindurch an. Der Appetit liegt ganz danieder. Alle Glieder sind jetzt kontrakt, die Bewegungsfähigkeit sehr herabgesetzt, wo nicht aufgehoben. „Der Kranke lebt nur, um krank und elend zu sein, denn er kann nicht den geringsten Anteil an der kleinsten Süssigkeit dieses Lebens nehmen.“ Der Harn ist weiss und sehr reichlich, der Schlaf wird durch lästiges Jucken gestört, Nierensteine erzeugen heftige Schmerzen. Die Kranken werden oft gemütskrank. Schliesslich erfolgt durch Überfüllung des Blutes mit Unreinigkeit der exitus letalis.

Frauen, mit Ausnahme der alten, werden selten befallen, Knaben und Jünglinge gar nicht.

Starke geistige Anstrengung, durch welche die spiritus defaecatiores et magis volatiles von dem Ernährungsgeschäft abgezogen werden, scheinen eine Disposition zur Gicht zu setzen.

Was die Behandlung angeht, so schaden Blutentleerungen, Abführ- und schweisstreibende Mittel. Aderlass vor dem Anfall schadet, weil er dem Organis-

mus die während des Anfalls nötige Kraft nimmt, nach dem Anfall deswegen, weil er gern Wassersucht erregt. Allenfalls darf man Jünglingen und durch übermässigen Weingenuss erhitzten Individuen venaesecieren, doch sind auch hier die Resultate nicht befriedigend. Abführmittel schaden dadurch, dass sie den Krankheitsstoff an einen andern als den von der Natur gewünschten Ort lenken, nämlich nach den Eingeweiden (Tract. de pod., p. 22 u. 23).

Schweisstreibende Mittel in den freien Intervallen führen vorzeitige Paroxysmen herbei, während der letzteren bewirken sie zu grosse Heftigkeit, Schmerzen und selbst durch Aufruhr des gesamten Organismus Apoplexie. Es gilt hier das Wort des Hippokrates: „Cocta non cruda sunt medicanda".

Die richtige Therapie hat die causa antecedens, nämlich die indigestio humorum zu bekämpfen, andererseits aber auch der causa continens, der Erhitzung und Aufwallung (exaestuatio) jener Säfte, nachdem dieselben in den Zustand der Fäulnis und Schärfe gelangt sind, entgegenzuarbeiten. Beide Anzeigen widersprechen sich. Es ist daher namentlich die indigestio humorum zu bekämpfen und das übrige der Naturheilkraft zu überlassen. Der erstere Zweck wird erreicht oder zu erreichen versucht durch digestiva, d. s. Mittel, welche Verdauung, Blutbereitung, Nutrition und Sekretion kräftigen und regeln. Das sind die Amaricantia und diejenigen, die eine gelinde Schärfe besitzen „linguam leniter feriunt", die Antiscorbutica, z. B. Angelica, Enula, Wermut, Centaurium minus, Chamaedris, Chamaepitys, Rettig, Cochlearia, Brunnenkresse etc. Obwohl im allgemeinen der Grundsatz gilt: quo simplicius, eo melius", empfiehlt sich für die Gicht doch die Anwendung zusammengesetzter Mittel, weil sich bei ihnen die

Wirkung der Komponenten gewissermassen summiert. Eine der Formeln Sydenhams sei hier angeführt:

R. Rad. Angelic., Rad. Calami arom., Rad. Imperatoriae, Rad. Enul., Campan. Fol. Absinth. vulg., Fol. Centaur. min., Fol. Marrubii alb., Fol. Chamaedr., Fol. Chamaepit., Fol. Scord., Fol. Calaminth. vulg., Fol. Parthen., Fol. Saxifrag. pratens., Fol. Hyperici, Fol. Virgae aur., Fol. Serpyll., Fol. Menth., Fol. Salviae, Fol. Rutae, Fol. Cardui bened., Fol. Puleg., Fol. Abrotani, Flor. Chamomill., Fl. Tanacet., Fl. Lil., Fl. Conv., Fl. Croci Angelic., Sem. Thlaspi, Sem. Cochlear. hortens., Sem. Carvi, Bacc. Iunip. singulor. quantit. suffic. Legantur singulae herbae, flor. et radices, quo tempore viribus pollent maximis, siccentur et papyraceis sacculis asserventur, dum in pulv. subtiliss. redigantur. Singulorum unciae IV simul probe mixtae excipiantur Syrupo e Vino Canarino cum Saccharo facto, et in electuarium debitae consist. conficiantur.

China und Theriac sind ebenfalls nützlich. Die gute Wirkung der angeführten Mittel ergiebt sich daraus, dass dieselben dem heruntergekommenen Organismus das ihm Fehlende geben, nämlich ihm im Winter gleichsam die Sonnenwärme schenken. Sie sind aber sehr lange zu gebrauchen, da die Natur des Kranken gleichsam eine ganz andere geworden ist „cum causa in habitum et novam quasi naturam transiverit, nemo sanus existimaverit, leviculam aliquam et momentaneam alterationem sanguini et humoribus superinductam curationis scopum posse attingere. Atvero corporis habitus omnis alio traducendus est atque homo integer deinceps quasi nova incude refingendus“ (ibid. p. 36 u. 37). Die Behandlung erfolgt am besten in den Intervallen, in den Paroxysmen ist die Natur mehr sich selbst zu überlassen.

Von grösster Wichtigkeit ist die Diät. Namentlich

ist Mässigkeit geboten, weil Exzesse im Essen den Zunder vermehren; scharfe, gesalzene, gewürzte Nahrung vermehrt die Krankheitsmaterie. Abendmahlzeiten sind zu vermeiden. Dünnes Bier empfiehlt sich, weil es auch die Nierensteine beseitigt. Wein erhitzt zu sehr, Wasser hingegen ist zu schwach für diejenigen, die es nicht von Jugend auf gewöhnt sind. Tritt die Gicht sehr heftig auf, so vermeide man alle Spirituosen und beschränke sich auf eine Tisane aus Sarsaparilla, Chinawurzel, Sassafras. Milchdiät koupiert die Krankheit zwar, doch bricht dieselbe nach der Milchkur wieder heftiger aus.

Man gehe früh zu Bett, stehe früh auf und mache sich reichliche, körperliche Bewegung, vermeide alle Gemütserregung. Landluft ist der Stadtluft bei weitem vorzuziehen. Auf die vorbeschriebene Weise vermag man die Gicht zwar nicht zu heilen, wohl aber erheblich zu mildern.

Während der Anfälle ist nicht viel zu thun. In den ersten Tagen enthalte sich der Kranke des Fleischgenusses, geniesse Haferschleim, hüte sich vor Diätfehlern und lasse sich alle Tage einige Stunden spazieren fahren, wodurch am besten die Schlaflosigkeit, Neigung zu Nierensteinen, Diarrhoe, Ohnmachten und alle die üblen Folgen beseitigt werden. Tritt in den chronischen Fällen aus irgend einem Grunde Erschlaffung des Magens (languor ventriculi) ein, so ist Sherry das beste Mittel. Diarrhoe ist gefährlich, und es muss Schweiss erregt werden. Bei Metastasen nach den Lungen gleicht die Behandlung der bei Pneumonie, also keine schweisstreibenden Mittel und keine äusseren.

Specifica giebt es nicht; wer an den angeführten noch nicht genug hat, ist auf den Katalog der Gichtmittel in Lukianos Tragodopodagra zu verweisen, worin die Arzte verspottet werden.

Wassersucht.

Wassersucht befällt mehr Weiber als Männer. Sie ist zunächst dadurch gekennzeichnet, dass die Füsse anschwellen; dann folgen die Schenkel, schliesslich steigt das Wasser in den Bauchraum und kann hier einen Nabelbruch hervorbringen (exomphalus). Die hauptsächlichsten Symptome sind Dyspnoe, Harnverminderung, urinae paucitas, starker Durst, sitis intensa. Dyspnoe entsteht durch den Druck des Wassers gegen das Zwergfell, dessen Funktion es hindert; die Harnverminderung beruht darauf, dass das sonst zur Ausscheidung durch die Nieren bestimmte Wasser sich in der Bauchhöhle und andern zur Wasseraufnahme geschickten Teilen ansammelt; Durst rührt von der Fäulnis der wässrigen Flüssigkeit (colluvies serosa) her, die durch längeres Verweilen im Körper hitzig und scharf wird und so fast stets eine Art Fieber und Durst erzeugt. Die schöne Stelle mag wörtlich wiedergegeben sein:

„Tandem aeger, ut funestissimi hujus morbi catastrophen semel expediam, visceribus a materiae peccantis incubatu complexuque ita laesis, ut secretionis organa non amplius suo munere fungi queant, unde et sanguis quasi limo et faeculentiis refertus stagnat et materia peccans non jam, ut olim solebat, in corporis extremitates disploditur atque rejicitur; tandem inquam ὁ τρισαθλιος vitam afflictissimam et jam diu non vitalem cum morte, aerumnarum requie, feliciter commutet“.

Der Tod bei Wassersucht erfolgt, indem die Gewalt des Wassers in die edleren Teile und die Burg des Lebens (arcem vitae) eindringt, und der Kranke gleichsam durch Überschwemmung untergeht (Tract. de hydr. p. 64).

Bei Frauenzimmern findet man noch eine andere, damit nicht zu verwechselnde Wassersucht, die von

einer Verstopfung der Eierstöcke ausgeht. Ist in einem der Eierstöcke der Grund zur Krankheit gelegt, so wird er bis zum Bersten ausgedehnt. Noch zwei andere Arten von Geschwülsten im Unterleib können zu Verwechselungen mit Hydrops Veranlassung geben, 1) ein unnatürliches Fleischgewächs in den inneren Teilen, welches den Bauch ebensosehr emporwölbt, als ob Wasser darin wäre; 2) Meteorismus. Dies kommt namentlich bei Wittwen und Frauen, die sich erst in späteren Jahren verheiraten, vor und täuschst Schwangerschaft vor.

Therapie: Schnelle Ausleerung ist nötig, gelinde Purgierung (epicatharsis) zu verwerfen, weil erschlaffend und das Blut in Unordnung bringend, ohne es doch genügend auszuleeren. Daher sind Drastika angezeigt; ihre etwaige zu starke Wirkung (hypercatharsis) wird durch Laudanum paralysiert. Man berücksichtige auch die Individualität. Bei einer Frau Saltmarsh machte Sydenham durch zwei Lot Syr. de spina cervina eine Geschwulst von unglaublicher Grösse verschwinden; bei einer anderen Patientin hatte er so wenig Glück, dass er entlassen und durch einen Kollegen ersetzt wurde, der die Heilung erreichte. Die einzelnen Gaben des Drastikums sind schnell hintereinander zu geben, damit sich nicht in den Intervallen wieder Flüssigkeit ansammle. Schliesslich sind die drastischen mit milderen Mitteln zu verbinden, weil sie so sicherer hydragog wirken. Bei Individuen, die gut reagieren, ist der Syrupus de spina cervina zu empfehlen. Das Mittel macht weder den Harn dunkler, noch regt es das Blut auf, dagegen erregt es während seiner Wirkung grossen Durst.

Bei Individuen, die nicht gut abführen, giebt man Rheum, Fol. Sennae, Jalappa, Scammonium, Elaterium, Infusio Croci Metallorum, Cortex interior Sambuci etc.

Von den vielen Formeln Sydenhams sei nur eine wiedergegeben. R. Tamarind. unc. sem., Fol. Senn. dr. II, Rhei dr. un. sem. Cap. in suff. q. Aquae font. ad unc. III. In colat. dissolv. Mannae Syrup. Rosar. solut. singul. unc. un., Syr. de Spina cervina unc. sem., Elect. e Succo Rosar. dr. II. M. f. potio. Derartige Mittel sind aber bei Phthisikern, Schwachen, Leuten mit gesunkenem Blutleben, organischen Fehlern der Eingeweide, leider mit grosser Vorsicht anzuwenden. Bei diesen Kranken ziehe man Diuretica, namentlich Genista vor. Von dieser Pflanze lässt man ein Pfund nebst einer Handvoll Wermutblätter mit vier Pfund Rheinwein kalt infundieren und von dem Infus den Kranken täglich drei mal vier Unzen nehmen, bis zum Verschwinden der Geschwulst.

Nach der Entleerung des Wassers gilt es, das Blutleben durch Calefacientia und Corroborantia zu kräftigen; denn Schwäche des Blutes ist die Ursache der Wassersucht. Empfehlenswert ist Wein und starkes Bier, denen man zweckmässig Vegetabilien, wie Rettigwurzel, Wermutblätter, Löffelkraut, Salbei, Tausendgüldenkraut, Ginster u. dgl. zusetzt, ferner das bei Gicht empfohlene Electuarium digestivum, Knoblauch u. a. Sehr gut ist auch Eisen. Gleichzeitiger Gebrauch von Abführ- und Stärkungsmitteln ist zu vermeiden. Örtliche Mittel helfen nicht, Salben aus heftigen kathartischen Bestandteilen schaden vielmehr durch Erregung eines nicht mehr zu stillenden Hyperkatharsis, Blasenzüge, durch die so oft Gangrän entsteht, Paracentese und Acupunktur rufen oft die schlimmsten Zufälle hervor.*)

*) Man bedenke, dass die Antisepsis eben noch unbekannt war.

Hysterie (Diss. ep. ad Cole).

Hysterie ist eine sehr verbreitete Krankheit, welche nur sehr wenige Frauen verschont. Ja sogar viele Männer mit sitzender Lebensweise werden von ihr ergriffen. Schon daraus ergiebt sich, dass der Uterus nicht der schuldige Teil sein kann. Mitunter ist der Krankheitssitz (arx) im Kopfe und bewirkt Apoplexie, die oft eine halbseitige Lähmung zurücklässt. Manchmal treten schreckliche Krämpfe auf, der Epilepsie ähnlich, wobei sich der Unterleib nach oben zu aufbläht, und die Kranken derartig um sich schlagen, dass sie von der Umgebung kaum zu halten sind. Dann reden sie unzusammenhängende Worte und schlagen sich auf die Brust. Diese Art von Zufällen nennt man Muttererstickung (strangulatus uteri); meist sind ihnen Personen sanguinischen Temperaments unterworfen. Bisweilen lokalisiert sich die Krankheit zwischen Periost und Cranium und verursacht unerträgliche Schmerzen und zwar nur an einem ganz distinkten Teile, den man fast mit einem queren Daumen bedecken kann. Zugleich gesellt sich mitunter heftiges Erbrechen ein. Das ist der sogen. „clavus hystericus“, der namentlich Chlorotische ergreift. Herzklopfen, palpitatio cordis, macht sich oft in derart erschreckender Weise geltend, dass die Kranken meinen, man müsse ihr Herz schlagen hören. Dies Symptom wird hauptsächlich bei mageren, schwachen Personen angetroffen; oft quält konvulsivischer Husten ununterbrochen, ohne den geringsten Auswurf. Ikterus mit Schmerzen im Kolon ist nicht selten und erregt unsagbare Schmerzen; grasgrüne Flüssigkeit wird erbrochen, der Galle sehr ähnlich. Die Gelbfärbung erstreckt sich oft safrangelb über den ganzen Körper. Die Stimmung springt von einem Extrem zum andern. Diese

Art hysterischer Ubel ist namentlich schwachen und schlappen Frauen eigen. Lendenweh, paroxysmus nephriticus, befällt meist eine Niere und täuscht eventuell Nierensteine vor, indem der gleiche Schmerz die Unterscheidung schwierig macht, zumal da auch die Harnblase ergriffen ist und, wenn auch selten, Harnunterdrückung besteht. Beide Schmerzarten pflegen bei hysterischen Rückfällen vorzukommen. Zieht sich das Ubel in den Magen, so zeigt sich Durchfall und Erbrechen, doch beides ohne Schmerzen, obwohl grasgrüne Materie entleert wird. Auch die äusseren Teile, z. B. Kiefer, Hände, Oberarm, Schenkel und Schienbein werden ergriffen, wobei sich teils Schmerz, teils eine Geschwulst zeigt, letztere namentlich am Schienbeine. Im Gegensatz zu der wassersüchtigen Geschwulst vermehrt sich die hysterische des Abends nicht, sondern wird in der Frühe grösser, weicht dem Fingerdruck nicht und hinterlässt keine Eindrucksspuren. Ferner pflegt nur ein Fuss anzuschwellen. Zahnschmerz ist häufig, Rückenschmerz, dolor in dorso, das allerhäufigste Symptom, das man selbst in den gelindesten Fällen antrifft. Die befallenen Teile bleiben auch nach Aufhören der Anfälle eine Zeit lang schmerzhaft. Zu erwähnen ist ferner die Kälte der äusseren Teile, die eine leichenartige Blässe hervorruft, wobei aber der Puls normal bleibt. Die Lebensgeister liegen danieder. Hysterische brechen ohne Grund bald in Weinen, bald in Lachen aus. Das eigentliche Kennzeichen aber ist die weisse Farbe des meist reichlich entleerten Harns, der oft klar und durchsichtig wie ein Gebirgswasser ist. Er ist pathognomonisch für Männer und Frauen. Ferner haben Hysterische übles, faules Aufstossen, sobald sie selbst nur mässig gegessen haben; bisweilen saueres, wenn nämlich die Speisen im Magen sauer geworden.

Hysterische sind mehr noch an Gemüt als an Körper krank; Freude wie Schmerz, Zuneigung und Abneigung übermässig, die Stetigkeit fehlt. Auch im Schlafe, der die einzige Zuflucht sein sollte, stellen sich Träume von Leichenbegängnissen, Schatten verstorbener Freunde u. ä. ein. Jedoch ergreift diese Gemütsverstimmung nur diejenigen, die lange und viel zu kämpfen haben. Demokrit hat mit Recht gesagt, dass die Gebärmutter die Ursache (autor) „sexcentarum aerumnarum, innumerarumque calamitatum“ sei. Die hysterischen Zufälle sind, da sie sich nicht wie andere Affektionen nach einer bestimmten Regel darstellen, gleichsam eine Verkettung verwirrter und ungeordneter Zufälle, „farrago quaedam incomposita atque inordinata“.

Über die Ursachen ist oben in der Darstellung der allgemeinen Pathologie schon gehandelt worden. Die Behandlung hat Kräftigung des Blutes anzustreben. Bei längerer Dauer ist Venaesektion und Abführmittel ferner Eisen 30 Tage hindurch empfohlen, alsdann wird der Puls grösser und schneller, die äusseren Teile wärmer, das Gesicht röter. Am besten giebt man Eisen in Substanz, als Eisenwasser oder auch den Syrupus chalybeatus. Sonst sind noch remedia hysterica: Galbanum, Castor, Perubalsam, eingedickter Wermutsaft, Myrrhe, Asand, Hirschhornsalz in Substanz; man berücksichtige wohl die Idiosynkrasie.

Veitstanz, Chorea Sancti Viti,

ist eine Art Krampf, der Knaben und Mädchen vom zehnten Lebensjahre bis zur Pubertät befällt. Er verrät sich zuerst durch eine Art Hinken, claudicatio, oder vielmehr Unbeständigkeit des einen Beins, das nach Art der Blöden, fatuorum modo, nachgeschleppt wird; alsdann wird die Hand derselben Seite ergriffen, die nun nicht einen

Augenblick mehr ruhig auf der Brust oder irgendwo anders gehalten werden kann. Will der Kranke trinken, so macht er tausend Umwege und Grimassen wie ein Gaukler, bevor er ein Gefäss wirklich zum Munde bringt. Denn weil er den Becher nicht in einer geraden Linie zum Munde führen kann, weil die Hand vom Krampfe hinweggezogen wird, so wendet er das Gefäss bald hierhin, bald dorthin, bis er durch irgend einen Zufall es endlich näher an die Lippen bringt, um es dann plötzlich in den Mund hineinzugiessen und gierig zu trinken, als ob er es mit Fleiss nur darauf absähe, durch die aufgewandte Mühe die Zuschauer zum Lachen zu bringen. Die Behandlung besteht in Aderlass und Purgiertränkchen. Auf die Fusssohle sind Pflaster von Caranna zu legen.

Das Faulfieber, das sich zu konfluierenden Blattern hinzugesellt, febris putrida variolis confluentibus superveniens, hat im 11. Tage seinen Tag der Krise, seltener im 14. und 17. Tage. Nach dem 21. Tage tritt der Tod selten mehr ein. Bluthusten, sputum sanguinis, und Blutharnen, mictus sanguinis, die bei konfluierenden Pocken sich einzustellen pflegen, trifft man nur zu Anfang der Krankheit.

Falsche Lungenentzündung, peripneumonia notha, ein Fieber mit sehr vielen, der Lungenentzündung ähnlichen Zufällen, tritt am Ende des Winters und Anfang des Frühlings auf; es ergreift namentlich starke Erwachsene, die das Mannesalter erreicht oder überschritten haben und geistige Getränke lieben. Das während des Winters mit schleimigen Teilen überfüllte Blut wird durch die Frühlingswärme in Bewegung gesetzt. Husten stellt sich ein und treibt die schleimige Materie in die Lungen. Erstere wird, zumal bei unverständiger Lebens-

weise und starkem Genuss geistiger Getränke, zäh und hart, versteckt die Zugänge (aditus), daher sie nicht ausgeworfen werden kann und erweckt Fieber. Beim ersten Fieberinsult friert der Kranke, bald hat er Hitzegefühl und Schwindelsensation, klagt über reissende Kopfschmerzen, sobald der Husten ihn beschwerlicher quält (importunius fatigat). Alle Getränke giebt er unter Erbrechen bald ohne, bald mit Hustenqualen (illa sc. tussi vexatus) wieder von sich. Der Harn sieht trübe und intensiv rot aus. Oft stellt sich Atemnot ein, der Kranke schöpft oft und schnell Atem. Wird er zum Husten gezwungen, so schmerzt der Kopf, „als ob er zerspringen wolle". Der ganze Brustkasten schmerzt beim Husten, die Lungen dehnen sich nicht genügend aus, da die Lebenswege, meatus vitales, von der Anschwellung so sehr verstopft (praeclusi) sind.

Therapie: Aderlass und Abführmittel, die bei der wahren Lungenentzündung, die identisch ist mit Pleuritis, nicht angewendet werden dürfen.

Asthma siccum hat nur äusserliche Ähnlichkeit. Es bringt niemals Fieber hervor.

Die später Puerperalfieber genannte Krankheit findet sich erwähnt Diss. ep. ad Cole etc. 279. Sydenham hatte ebenso, wie u. a. Mercado, Willis erkannt, dass es sich hierbei um einen infektiösen Vorgang handle, aber den Anschauungen seiner Zeit gemäss wurde die Krankheit als „faulig" bezeichnet uud so in die Klasse der „febres putridae" eingereiht, eine Ansicht, die zuerst in England und Deutschland, später, nach Überwindung des Broussaisismus, auch in Frankreich Boden gewann. Inzwischen hatte man den Einfluss von Zersetzungs- und Fäulnisprozessen organischer Stoffe auf das Zustandekommen der „fauligen", später sog. „typhösen" Krankheiten kennen gelernt, man nahm ein Miasma als Krank-

heitsursache an, welches in der Luft suspendiert, durch die Atmungsorgane der Puerperen aufgenommen, einen Vergiftungsprozess hervorrufe, der sich vorzugsweise in den Genitalorganen, als der pars minoris resistentiae, lokalisiere. Weiter schloss man aus der schnellen Verbreitung des Fiebers in Gebäranstalten, dass sich innerhalb des kranken Organismus ein Contagium entwickle. Eine eingehende Würdigung der klinischen Seite des Puerperalfiebers findet sich nicht bei Sydenham, sondern bei Willis, der die Krankheitsentstehung bereits mit der Verwundung des Uterus intra partum in Verbindung bringt und sie auf ein „miasma venenatum“ zurückführt (Willis, De febribus Cap. XVI in opp. Anastelos. 1682. 124) [Hirsch [12]].

In Vorhergehendem sind Sydenhams pathologische und therapeutische Ansichten dargelegt, wie er sie selbst niedergeschrieben hat. Unter seinem Namen gehen allerdings noch die sog. „Processus integri“, welche erst nach seinem Tode von Dr. Montfort herausgegeben wurden. Aber diese sind nicht von ihm; denn wenn es p. 568 heisst: „hac ipsa methodo se ab imminenti morte liberavit clarissimus autor,“ so geht für jeden Kenner des wahrhaft bescheidenen Mannes aus diesen Worten hervor, dass er diese Schrift nicht geschrieben hat. Merkwürdigerweise hat Picard [27]) diesen Punkt gar nicht erwähnt.*) Die Pietät gegen die Überlieferung mag die Anführung der in den „Processus“ enthaltenen Krankheiten rechtfertigen. Es sind: De adfectione, in foeminis Hysterica, maribus Hypochondriaca, dicta, De febre depuratoria Annorum 1661, 62, 63, 64, De febre pestilentiali Annorum 1665, 66, De febribus intermittentibus,

*) Jahn und Finckenstein (a. a. O.) haben bereits darauf aufmerksam gemacht.

De febre stationaria ab Anno 1685, ad 1690, De infantibus febre stationaria laborantibus, De febre Scarlatina, De pleuritide, De peripneumonia notha, De rhumatismo, De febre erysipelatosa, De pruritu ferino, & inveterato cutis eruptionibus, quae venaesectioni et catharsi non cedunt, De angina, De morbillis, De variolis, De chorea Sancti Viti, De apoplexia, De ophthalmia, De uteri procidentia, De paroxysmo nephritico, De mictu sanguineo, Calculo renibus impacto, De dysenteria, diarrhoea & tenesmo, De colica biliosa, De cholera morbo, De colica Pictonum, De iliaca passione, De fluxu mensium immodico, De colica Hysterica, De ictero, Ad praecavendum abortum, De immodico lochiorum fluxu, De suppressione lochiorum, De hydrope, De gonorrhoea virulenta, De lue venerea, De fluore albo, De diabete, De dolore haemorrhoidum, De fluxu haemorrhoidum immodico, De epilepsia puerorum, De rachitide vera, De febribus a dentitione ortis, De febre hectica infantum, De tussi puerorum convulsiva, De haemorrhagia narium, De chlorosi, De suppressione mensium, De vomitu sanguinis, vel etiam de haemoptoe, De punctura tendinis, De ambustis, De mania communi, De contusionibus, De furfure, sive porrigine capitis, De morsu canis rabidi, De ulcere vesicae, De asthmate inveterato in iis, qui sanguineo temperamento praediti sunt, De paralysi, De tussi & phthisi, De scorbuto*), De podagra, Phthisis seu tabis descriptio.

---

*) Es kamen oft Verwechslungen des Scorbuts mit Ergotismus, Malaria u. dgl. vor. Überhaupt war der Scorbutname das „asylum ignorantiae der Practicorum" (Baldinger). Besonnene Beurteiler wie Willis, Sydenham, Hoffmann, Kramer u. a. kämpften gegen diesen Unfug an: Vergl. Syd. Obs. med. Sect. VI, cap. V und Hirsch a. a. O. II, 362.

Übersicht der von Sydenham geschilderten Krankheiten und Seuchen.

Krankheiten:

Scharlachfieber, Pleuritis, Lungenentzündung („wahre" und „falsche"), Rheumatismus, Erysipelas, Angina (Obs. VI, cap. II—VII), Syphilis (Diss. ep. ad Paman), Hysterie (Diss. ep. ad Cole), Podagra (Tract. de pod.), Wassersucht (tract. de hydr.), Veitstanz (Sched. monit.).

Seuchen:

I. Epidemische Konstitution von 1661—1664. Herbstwechselfieber, Frühlingswechselfieber, ein diesen beiden verwandtes anhaltendes Fieber und Blattern.

II. Epidemische Konstitution von 1665 und 1666. Pestkonstitution, constitutio λοιμώδης. Pest und pestilentiales Fieber.

III. Epidemische Konstitution von 1667, 1668 und einem Teil von 1669. Blatternkonstitution, constitutio variolosa. Blattern und blatternartiges Fieber.

IV. Epidemische Konstitution von 1669—1672. Ruhrkonstitution, c. dysenterica. „Cholera", d. i. Brechdurchfall, Ruhr, ruhrartiges Fieber, unregelmässige Blattern und Wechselfieber.

V. Epidemische Konstitution von 1673—1675. Unregelmässige Konstitution, c. anomala. „Febris comatosa", Blattern, Masern (1674), Ruhr.

VI. Epidemische Konstitution von 1675—1680. Masern (1676), „Cholera", Wechselfieber (1677, 1678 und 1679), Blattern (im Winter 1677 und 1678), „neues Fieber", ähnlich der febris comatosa der vorigen Konstitution.

Schlussbemerkungen.

Wenn Hippokrates als Quelle des Lebens τὸ ἔμφυτον θερμόν betrachtet, wenn er als Ausgangspunkt seiner Lehre das Blut, den Schleim, die gelbe und die schwarze Galle nimmt, wenn Galenos, diese Lehre weiter ausbildend, sein πνεῦμα ψυχικόν, ζωτικόν, φυσικόν hinzufügte, so finden sich bei Sydenham in der Lehre von den spiritus animales deutliche Anklänge daran und Nachklänge hiervon. Diese Begriffe waren natürlich unreif und unwissenschaftlich. Eine bestimmte Funktionenlehre, wie die neuere Physiologie sie bietet, gab es noch nicht; daher betrachtete Sydenham stets die Lebensvorgänge im ganzen.

Als grosses Verdienst ist ihm anzurechnen, dass er sich den herrschenden Richtungen seiner Zeit, der chemischen und mechanischen, nicht anschloss, sondern erhaben über alle fesselnden Systeme nur hier und da von der hervorragendsten Schule einige Ansichten entlehnte. Er war durch und durch Eklektiker. Überall trifft man bei ihm fast nur die reinsten empirischen Grundsätze an, das wenige an Theorie, das er übernimmt, bezw. nicht ablehnt, ist mehr eine Einkleidung und zwar eine sehr oberflächliche.

Sein souveränes Behandlungsmittel war der Aderlass, der einzige chirurgische Akt, der sich bei ihm erwähnt findet. Als guter Beobachter erkannte er, dass die beobachteten Seuchen entzündlicher Natur waren. Er behandelte sie daher „antiphlogistisch“. Als er bei einer Seuche einmal eine Ausnahme machte, fiel der Versuch so ungünstig aus, dass er sogleich zur ersten Methode zurückkehrte.

Er hat die rechte Anwendungsweise der Chinarinde gelehrt, ferner das Opium sozusagen in den

Heilmittelschatz eingeführt. Freilich legte er bei aller Geringschätzung der Mixturen doch noch einen ziemlichen Respekt vor den Polypharmaka seiner Zeit an den Tag, in seiner Therapie lassen sich neben den wenigen rationellen Mitteln doch auch ganz seltsame und befremdende nachweisen, so der ac. sulf. dilutus, den er geradezu als Panacee preist. Mit seinen allgemeinen humoralpathologischen Anschauungen steht im Zusammenhang, dass er die venerischen Krankheiten durch Salivation sich kritisch entscheiden lässt.

Die Gicht hat er vortrefflich klinisch beschrieben, ist aber dennoch in das Wesen der Krankheit nicht eingedrungen, weil er die anatomische Zergliederung und die pathologischen Sektionen nicht übte, ja sogar Anatomie und pathologische Anatomie, die doch allein eine wirkliche Kenntnis von den Läsionen der Organe vermitteln, nicht so schätzte wie z. B. Harvey.*) Die Grundsätze, nach denen er sich richtete, waren wenig zuverlässig. Kann doch niemals eine Erscheinung im Organismus wie Trockenheit oder Feuchtigkeit der Haut zur Erklärung einer akuten Affektion genügen. Der Fieberbegriff musste ihm die fehlende Spezialdiagnose ersetzen. Das Fieber war alles, die örtliche Erkrankung nebensächlich, natürlich ein grosser Irrtum! Er konnte eben nicht anders, denn die Krankheiten als ontologische Wesen aus dem Allgemeinbefinden ableiten, während wir sie auf anatomische und physiologische Veränderungen zurückführen; er musste sie mehr äusserlich, mehr als Seuchen denn als Krankheiten ansehen. In der Schrift

*) Harvey sagte, dass die Sektion an langwierigen Krankheiten Verstorbener lehrreicher sei als die von zehn Gehenkten und Bacon betonte den Wert der Untersuchungen der „Spuren und Eindrücke“, welche die Krankheiten im Körper hinterlassen haben (Ribbert[27]).

über die Lustseuche finden sich einige historische Irrtümer, Quecksilber war ihm kein Specificum, Gonorrhoe eine Form der Syphilis, Chlorose eine Form der Hysterie. Aber wir verstehen beides vom Standpunkte seiner Zeit aus vollständig. Seine Ansichten über Bösartigkeit, die sich sichtlich vom Hergebrachten zu befreien streben, behalten doch etwas Mystisches. Die feinen Hauche, die Lebensgeister, die wohl ein Nachklang der alten Pneumalehre sind, vermögen einer unbefangenen Prüfung nicht standzuhalten.

Fragen wir nun, was bleibend ist an Thomas Sydenhams Werk, so lautet die Antwort: Ausser einigen therapeutischen Einzelheiten vor allem seine Methode. Er hat, zwar gewiss nicht als erster, aber doch seit langer Zeit wieder als erster Arzt die Notwendigkeit gründlicher Beobachtung, die Wertlosigkeit aller Hypothesen am Krankenbette, die Wichtigkeit des diätetischen Heilverfahrens mit allem Nachdruck betont.

Durch den neuen Gedanken, dass Krankheiten bei gleichen Symptomen verschiedenen Wesens sein können, hat er die Lehre von den Krankheitsprozessen begründet (Pagel[19 24]). Wie die Denker der Renaissance, Baco, Locke u. a., war auch Thomas Sydenham kein gebietender, wohl aber ein anregender Geist. Er hat, wie Laboulbène[17]) sagt, die moderne Wiener klinische Schule und die aus ihr hervorgegangenen bedeutenden Ärzte inspiriert. In England hat die praktische Medizin die von ihm gewiesenen Wege gesunder Empirie eigentlich niemals mehr verlassen. Die Betonung der Naturheilkraft (φύσις), der Grundsatz, die Natur nicht zu meistern, sondern sie in richtige Bahnen zu lenken, ist heute wieder modern. Die Bedeutung von der Auffassung des Fiebers als nützlich für den Organismus gewinnt wieder Anhänger (Krehl, Pathol. Physiol. S. 448).

Fassen wir den Zustand der Medizin zu Sydenhams Zeit ins Auge, die keine Antiseptik und Aseptik, demnach auch keine wissenschaftliche Chirurgie, mit ihren Sonderfächern Geburtshilfe, Gynaekologie, Ophthalmologie, keine rechte Anatomie, obwohl Vesal lange vorher gelebt hatte, und Physiologie besass, so dürfen wir Laboulbène[17]) beistimmen, der a. a. O. ähnlich wie sein Vorgänger auf dem Pariser Lehrstuhl für Geschichte der Medizin, Charles Daremberg, sagt: „. . . . . si les coryphées de l'archéisme, de la chimiatrie exagérée, de l'iatromécanisme occupent de moins en moins la plupart des médecins, aucun d'eux n'oubliera même dans les âges futurs le nom de Sydenham."

Litteratur- und Quellenangabe.

Für die einzelnen Ausgaben Sydenhams ist Picard (l. c.) zu vergleichen, der auch die Übersetzungen aufführt.

---

1. *Acland, H.*, Sydenham, Med. News. Philad. 1894., 1 XV, 234—36.
2. *Bowling, W. K.*, Character and writings of Sydenham. An introductory lecture. Nashville 1854. (Auch in Nashville J. M. & S. 1854, VII, 353—368.)
3. *Daremberg, Ch.*, Histoire des sciences médicales. Paris 1870.
4. Deutsche medizin. Wochenschrift 1889. XV., 1068—1070 (Pagel).
5. *Eichhorst, H.*, Handbuch der sp. Pathol. und Ther. 4 Bde. 5. A. Wien und Leipzig 1897.
6. Essays on medical classics No. II, Sydenham. Med. Times & Gaz. London 1884, ii 786—788.
7. *Finckenstein* in: Deutsche Klinik 1869. Sydenham und die englische Med. seiner Zeit.
8. *Goeden, F.*, Th. Sydenham, Über seine Bedeutung in der heilenden Kunst.
9. *Häser, H.*, Lehrbuch d. Gesch. d. Med. u. der epid. Krankheiten. 3 Bde. 3. A. Jena 1875—82.
10. *Häser, H.*, Grundr. d. Gesch. d. Med. Jena 1884.
11. *Heusinger, C. F.*, Grundriss der Encyklopädie und Methodologie der Natur- und Heilkunde. Eisenach 1839. Do., Neue Ausgabe. Wien 1868.
12. *Hirsch, A.*, Handbuch der historisch-geogr. Pathologie. In 3 Abteilungen. 2. A. 1883—86.

13. *Hirsch, A.*, Geschichte der med. Wissenschaften in Deutschland. München 1893.

14. Index Catalogue of the library of the Surgeon-General's Office. U. S. Army. Vol. XIV. Washington 1893.

15. *Jahn, F.*, Sydenham, Ein Beitrag zur wissensch. Medizin. Eisenach 1840.

16. *Kissel, C.*, Sydenham, nicht Hippokratiker, sondern Vorgänger Rademachers. Janus, Gotha 1851, 1852—53. ii 426—438. Berichtigt von Thierfelder ebendaselbst.

17. *Laboulbène, A.*, Histoire des sciences; Sydenham et son oeuvre; 1624—89. Rev. scient. Paris 1891, x l VIII 673; 713.

18. *Lessing, Mich. Bened.*, Handbuch der Gesch. der Medizin. Berlin 1838.

19. Biogr. Lexikon der hervorr. Ärzte, herausgeg. von Gurlt u. A. Hirsch. Wien 1887.

20. *Littre*, Dictionnaire de médicine etc. 17. A. Paris 1894.

21. *Milroy*, The life and writings of Sydenham. The Lancet, 1846 vol. II; 1847 vol. I u. II.

22. *Munk, William*, The roll of the Royal College of Physicians of London. Vol. I, 1518—1700. 2d edition. London 1878.

23. *Nias, J. B.*, Some facts about Sydenham. St. Barth. Hosp. Rep. London 1890.

24. *Pagel, J.**), Geschichte der Medizin. 2 Teile. Berlin 1898.

25. *Petersen, J.*, Hauptmomente in der geschichtl. Entwicklung der med. Therapie. Kopenhagen 1877.

26. *Picard, F.*, Sydenham, sa vie, ses oeuvres 1624—89. Étude historique XIV, 132 pp., portr. 8⁰. (Thèse.) Paris, Lerosier & Babé 1889.

27. *Ribbert, H.*, Die Lehren vom Wesen der Krankheiten in ihrer gesch. Entwicklung. Bonn 1899.

28. *Rovers*, De Sydenhamo in morbis curandis naturae imitatore. Dordraci 1838.

*) Der 2. T. a. u. d. T. Historisch-medizinische Bibliographie für die Jahre 1875—1896 (S. 575—957). Er bildet eine Fortführung und Ergänzung der „Bibliographie des sciences médicales“ von Alph. Pauly (1874).

29. *Schmid, H.*, Über Thomas Sydenham und dessen Einwirken auf die Medizin. München 1869.

30. *Sprengel, Kurt*, Versuch einer pragmat. Gesch. d. Heilkunde. Halle 1794.

31. *Stephenson, F. B.*, Sydenham and Hahnemann. New York, M. J. 1886. x l i v 237.

32. *Villaret*, Handwörterb. d. ges. Med. Stuttgart 1887—91.

33. *Wunderlich, C. A.*, Gesch. d. Med. Stuttgart 1859.

34. Zeitschrift für klin. Medizin. Breslau 1858. i x 264—273 (A. Cohn).

35. Biographie médicale. 7 bändig. Paris 1820—25.

36. Dictonnaire historique etc. 4 bändig. 1828—39.

Druck von Hallberg & Büchting (Inh. L. A. Klepzig), Leipzig.

